

Relatório Anual de Gestão 2024

MANOELA NUNES DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Município	ALTO ARAGUAIA
Região de Saúde	Sul Matogrossense
Área	5.538,02 Km²
População	17.657 Hab
Densidade Populacional	4 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 03/02/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTO ARAGUAIA
Número CNES	6512046
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	03579836000180
Endereço	RUA QUINTINO BOCAIUVA 682 CASA
Email	aiarelatorios@yahoo.com.br
Telefone	66 34812660

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 03/02/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	GUSTAVO DE MELO ANICEZIO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	MANOELA NUNES DE SOUZA
E-mail secretário(a)	DEPARTAMENTOADMINISTRATIVO@GMAIL.COM
Telefone secretário(a)	66996033489

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 03/02/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	12/2013
CNPJ	03.579.836/0001-80
Natureza Jurídica	MUNICIPIO
Nome do Gestor do Fundo	GUSTAVO DE MELO ANICÉZIO

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 03/02/2025

1.5. Plano de Saúde

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

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Sul Matogrossense

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALTO ARAGUAIA	5538.022	17657	3,19
ALTO GARÇAS	3660.387	13707	3,74
ALTO TAQUARI	1394.76	11571	8,30
ARAGUAINHA	688.676	1006	1,46
CAMPO VERDE	4794.555	47831	9,98
DOM AQUINO	2205.079	7915	3,59
GUIRATINGA	5358.322	10532	1,97
ITIQUEIRA	8638.691	12519	1,45
JACIARA	1658.72	29560	17,82
JUSCIMEIRA	2205.018	11620	5,27
PARANATINGA	24177.568	28204	1,17
PEDRA PRETA	4193.207	18722	4,46
POXORÉO	6923.227	24587	3,55
PRIMAVERA DO LESTE	5472.207	92927	16,98
RONDONÓPOLIS	4165.232	259167	62,22
SANTO ANTÔNIO DO LESTE	3596.798	4212	1,17
SÃO JOSÉ DO POVO	444.106	2780	6,26
SÃO PEDRO DA CIPA	344.36	4247	12,33
TESOURO	4017.269	2977	0,74

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

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA QUINTINO BOCAIUVA	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	MANOELA NUNES DE SOUZA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	7
	Governo	0
	Trabalhadores	2
	Prestadores	0

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 município de Alto Araguaia possui uma densidade populacional de 4 habitantes por km². A gestão municipal é liderada pelo prefeito Gustavo de Melo Anicézio, que também exerce a função de gestor do Fundo de Saúde. A secretária de Saúde em exercício é Manoela Nunes de Souza. O Plano de Saúde do município abrange o período de 2022 a 2025 e está aprovado.

História de Alto Araguaia

Alto Araguaia, que inicialmente chamava-se Santa Rita do Araguaya, denominação em referência à santa de devoção e ao Rio Araguaia, que margeia a sede municipal e ao mesmo tempo serve de marco divisório com o vizinho Estado de Goiás, onde também existia uma povoação com o mesmo nome; uma goiana, na margem direita, e outra mato-grossense, na margem esquerda. Formavam como que uma só unidade física.

Em 31 de janeiro de 1911, foi criada em Santa Rita do Araguaya, a primeira escola mista da povoação. Já a primeira escola primária só foi montada no ano de 1915, mas a resolução que criou o município de Santa Rita do Araguaya, sendo seu primeiro Intendente o major Carlos Huguene, só aconteceu em 1921, através da Resolução nº 837. A década de vinte representou um período de turbulência para os moradores da região, por conta dos conflitos garimpeiros entre os caudilhos Morbeck e Carvalhinho.

Através do Decreto-Lei 208, de 26 de outubro de 1938, foi restaurado sob a denominação de Alto Araguaia em ato de reestruturação territorial do Estado de Mato Grosso. A partir de então o termo Alto Araguaia não mais seria alterado. O nome Alto Araguaia é de origem geográfica pelo fato do município abrigar em seu território as nascentes do Rio Araguaia.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O **Relatório Anual de Gestão de Alto Araguaia** tem como objetivo apresentar um panorama detalhado das ações, projetos e resultados alcançados ao longo do ano de 2024, na gestão pública de saúde municipal. Este documento busca fornecer informações transparentes e acessíveis sobre as ações implementadas, os investimentos realizados e os impactos gerados para a população.

Com ênfase na área da saúde, o Relatório Anual de Gestão reflete o compromisso da administração municipal em promover melhorias contínuas na qualidade de vida da comunidade. Através deste relatório, a gestão de **Alto Araguaia** reforça sua responsabilidade com a aplicação eficiente dos recursos públicos, o cumprimento das metas estabelecidas e o fortalecimento da qualidade de vida da população.

Ao apresentar dados detalhados sobre a execução orçamentária, as principais ações realizadas e os resultados obtidos, o relatório também permite uma análise crítica sobre os desafios enfrentados e as oportunidades de aprimoramento para os anos seguintes. Este é, portanto, um instrumento fundamental para a transparência, o controle social e a consolidação de uma gestão pública mais eficaz e alinhada às necessidades da população.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2024

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	588	526	1.114
5 a 9 anos	647	578	1.225
10 a 14 anos	672	612	1.284
15 a 19 anos	686	608	1.294
20 a 29 anos	1.252	1.213	2.465
30 a 39 anos	1.284	1.277	2.561
40 a 49 anos	1.344	1.301	2.645
50 a 59 anos	1.087	1.127	2.214
60 a 69 anos	821	773	1.594
70 a 79 anos	420	447	867
80 anos e mais	190	204	394
Total	8.991	8.666	17.657

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

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023	2024
ALTO ARAGUAIA	197	182	191	189	158

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

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	61	114	32	42	31
II. Neoplasias (tumores)	75	84	82	86	72
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	16	22	17	17
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	16	11	21	26
V. Transtornos mentais e comportamentais	18	12	12	14	12
VI. Doenças do sistema nervoso	5	11	13	16	8
VII. Doenças do olho e anexos	1	1	-	1	6
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	3	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	91	78	80	103	116
X. Doenças do aparelho respiratório	42	51	59	148	140
XI. Doenças do aparelho digestivo	105	106	112	176	122
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	4	4	19	40
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	1	5	11	27
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	81	82	61	107	100
XV. Gravidez parto e puerpério	165	179	190	173	131

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	15	16	20	23
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	4	3	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	4	11	16	16
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	96	103	111	211	155
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	99	105	126	72	39
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	874	983	951	1.259	1.084

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	27	4	7	5
II. Neoplasias (tumores)	12	14	10	17	14
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	-	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	11	8	8	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	-	-	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	3	3	1	4	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	22	31	30	30	33
X. Doenças do aparelho respiratório	13	10	14	12	17
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	5	4	4	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	2	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7	4	3	7	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	2	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	2	-	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	7	6	8	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13	20	23	16	18
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	102	136	110	114	127

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

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Distribuição de Gênero: A população masculina (10.025) ligeiramente ultrapassa a feminina (9.689), evidenciando uma diferença de gênero pequena, com um total de 19.714 habitantes no município em 2021.

Causas de Internação em 2024: Em 2024, as principais causas de internação por local de residência no município foram agrupadas de acordo com o CID-10, totalizando **1.084 internações**. As três condições mais comuns foram:

- **Doenças do aparelho respiratório** (140 internações)
- **Doenças do aparelho digestivo** (122 internações)
- **Gravidez, parto e puerpério** (131 internações)

Essas três condições foram as principais responsáveis pelo volume de internações. Além disso, destacaram-se também as **doenças do aparelho circulatório** (116 internações)

e lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas (155 internações), que também representaram uma parte significativa das hospitalizações. Outras causas, como **doenças infecciosas, neoplasias e transtornos mentais**, apresentaram números consideravelmente menores em relação às principais causas.

Os dados relacionados a Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10 totalizaram 27 mortes no ano de 2024, sendo as principais causas: Doenças do aparelho circulatório, Causas externas de morbidade e mortalidade e Doenças do aparelho respiratório.

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	105.980
Atendimento Individual	42.437
Procedimento	67.111
Atendimento Odontológico	6.117

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	439	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1460	5544,90	-	-
03 Procedimentos clinicos	610	454,37	91	32464,36
04 Procedimentos cirurgicos	1	15,15	1	120,50
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/03/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	27375	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	76441	441573,54	-	-
03 Procedimentos clinicos	128305	613413,67	507	152673,75
04 Procedimentos cirurgicos	529	2567,44	156	107369,50
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	168	37800,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	6292	31145,40	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/03/2025.

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	990	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	740	-
Total	1730	-

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

Data da consulta: 19/03/2025.

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

Em relação à **produção de Atenção Básica**, os seguintes atendimentos foram realizados:

- **Visitas domiciliares:** 105.980 realizadas.
- **Atendimentos individuais:** 42.435 realizados.
- **Procedimentos:** 67.111 realizados.
- **Atendimentos odontológicos:** 6.114 realizados.

Esses dados refletem a diversidade e a cobertura dos serviços prestados à população na atenção básica.

Quanto à **produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar**, os procedimentos aprovados foram organizados da seguinte forma:

- **Ações de promoção e prevenção em saúde:** 27.375 unidades, sem valor especificado.
- **Procedimentos com finalidade diagnóstica:** 76.441 procedimentos, com valor aprovado de **R\$ 441.573,54**.
- **Procedimentos clínicos:** 128.305 procedimentos, com valor aprovado de **R\$ 613.413,67**.
- **Procedimentos cirúrgicos:** 529 procedimentos, com valor aprovado de **R\$ 2.567,44**.
- **Transplantes de órgãos, tecidos e células:** Não registrados.
- **Medicamentos:** Não registrados.
- **Órteses, próteses e materiais especiais:** 168 unidades, com valor aprovado de **R\$ 37.800,00**.
- **Ações complementares à atenção à saúde:** 6.292 unidades, com valor aprovado de **R\$ 31.145,40**.

Esses dados refletem a alocação de recursos para diferentes grupos de procedimentos, evidenciando os principais investimentos realizados nas áreas ambulatorial e hospitalar.

Na **produção de Vigilância em Saúde**, foram aprovados os seguintes grupos de procedimentos:

- **Ações de promoção e prevenção em saúde:** 990 unidades, sem valor aprovado especificado.
- **Procedimentos com finalidade diagnóstica:** 740 procedimentos, sem valor aprovado especificado.

No total, foram aprovados **1.730 procedimentos**, com as ações de promoção e prevenção em saúde sendo as mais representativas na produção, refletindo o foco na prevenção e no cuidado preventivo.

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 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	8	8
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	3	3
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	2	2
Total	0	0	22	22

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: 03/02/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	21	0	0	21
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	22	0	0	22

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: 03/02/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
05238413000122	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial Serviços de apoio ao diagnóstico Atenção hospitalar Consulta médica especializada	MT / ALTO ARAGUAIA

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

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

A distribuição dos estabelecimentos de saúde no município :

- **Hospital Geral:** 1 unidade
- **Consultório Isolado:** 1 unidade
- **Polo Academia da Saúde:** 1 unidade
- **Laboratório de Saúde Pública:** 1 unidade
- **Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência:** 1 unidade
- **Central de Regulação do Acesso:** 1 unidade
- **Central de Gestão em Saúde:** 1 unidade
- **Centro de Saúde/Unidade Básica:** 8 unidades
- **Clínica/Centro de Especialidade:** 3 unidades
- **Farmácia:** 1 unidade
- **Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT Isolado):** 1 unidade
- **Centro de Apoio à Saúde da Família:** 2 unidades

O total de unidades soma **22**, distribuídas entre diferentes tipos de estabelecimentos de saúde.

Em relação à **natureza jurídica** dos estabelecimentos, todos são de gestão pública municipal, com **21 unidades sob administração pública municipal** e **1 unidade pertencente a uma entidade empresarial de sociedade limitada**, totalizando também **22 unidades**. Não há unidades de gestão estadual ou de natureza jurídica mista ou sem fins lucrativos.

Em 2024 o município participa de um consórcio que abrange áreas como assistência médica e ambulatorial, serviços de apoio ao diagnóstico, atenção hospitalar e consultas médicas especializadas. A natureza **Direito Público** com o CNPJ 05.238.413/0001-22.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

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)	2	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4	10	19	63	27
	Intermediados por outra entidade (08)	27	9	9	19	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	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)	1	3	2	8	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 10/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	5	4	
	Bolsistas (07)	1	1	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	149	147	147	154	
	Intermediados por outra entidade (08)	40	46	75	100	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	1	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	44	39	38	25	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 10/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
Em 2024, a distribuição dos postos de trabalho ocupados, considerando a ocupação e a forma de contratação, foi a seguinte:

Formas de Contratação:

- **Autônomos:** 2 médicos e 1 profissional de nível superior.
- **Bolsistas:** 1 médico.
- **Estatutários e empregados públicos:** 4 médicos, 10 enfermeiros, 19 profissionais de nível superior, 63 profissionais de nível médio e 27 Agentes Comunitários de Saúde (ACS).
- **Intermediados por outra entidade:** 27 médicos, 9 enfermeiros, 9 profissionais de nível superior e 19 profissionais de nível médio.
- **Servidores públicos cedidos à iniciativa privada:** 1 enfermeiro.

Além disso, no que se refere a **contratos temporários e cargos em comissão**, foram registrados 1 médico, 3 enfermeiros, 2 profissionais de nível superior, 8 profissionais de nível médio, sem registros de ACS.
Esses dados evidenciam a diversidade das formas de contratação no setor público, destacando a categoria de **estatutários e empregados públicos** como a que apresenta o maior número de ocupações.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política da atenção básica.									
OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificar as ações e serviços da atenção primária de forma ampliada, integrada e planejada.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar as coletas dos exames citopatológicos de colo do útero em mulheres 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	0,18	0,18	0,18	Razão	0,22	122,22
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de conscientização (respeitando os protocolos em tempos COVID);									
Ação Nº 2 - Disponibilizar os resultados de exames citopatológicos em menor prazo possível;									
Ação Nº 3 - Fomentar nas reuniões multiprofissionais a continuidade e a periodicidade para as coletas e nas unidades de saúde semanalmente;									
Ação Nº 4 - Realizar Campanha ¿Outubro Rosa¿ que já faz parte do cronograma anual da Atenção Primária;									
Ação Nº 5 - Acompanhar pelo número de mulheres cadastradas por área (e-SUS/SISAB) o número de exames a ser coletado mensalmente;									
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa das mulheres faltosas;									
Ação Nº 7 - Manter disponível os insumos necessários para realização do exame.									
Ação Nº 8 - Realizar campanhas de coletas in loco em localidades de difícil acesso;									
2. Intensificar a oferta da realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres 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	0,21	0,21	0,21	Razão	0,03	14,29
Ação Nº 1 - Manter os atuais convênios/contratos para garantir oferta de exames de mamografia para a população feminina na faixa etária preconizada;									
Ação Nº 2 - Realizar ações de educação em saúde no incentivo do diagnóstico precoce no mês de março e outubro (dia da mulher e outubro rosa);									
Ação Nº 3 - Garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência;									
Ação Nº 4 - Disponibilizar transporte adequado as pacientes para realização do exame, quando necessário;									
Ação Nº 5 - Garantir acesso a diagnóstico e tratamento a faixa etária prioritária e casos necessários;									
Ação Nº 6 - Monitorar e gerenciar a referência e contra referência dos pacientes através da Atenção Primária para continuidade das ações;									
Ação Nº 7 - Realizar atividades de Educação em saúde pelas equipes de Saúde da Família na prevenção do CA de mama.									
3. Garantir o funcionamento das equipes da Atenção Básica, expandindo os atendimentos médicos para atingir a cobertura.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	92,82	92,82
Ação Nº 1 - Dar continuidade nos serviços de saúde da atenção primaria mesmo em período pandêmico;									
Ação Nº 2 - Capacitar os Agentes Comunitários e Agente de Combate a Endemias sobre as Ações da atenção Básica;									
Ação Nº 3 - Alimentar e atualizar mensalmente o Sistema de informação da Atenção Básica (SISAB);									
Ação Nº 4 - Manter as ações da atenção básica junto com a equipe estratégica;									
Ação Nº 5 - Garantir o funcionamento das unidades básicas com equipe necessária;									
Ação Nº 6 - Atender às exigências da Política Nacional de Atenção Básica realizando visitas domiciliares de rotina do ACS, conforme programação da equipe da unidade de saúde e visitas esporádicas quando necessário.									
4. Fortalecer as ações para alcance da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	54,03	90,00	90,00	Percentual	87,15	96,83
Ação Nº 1 - Aumentar o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa bolsa Família/Auxílio Brasil;									

Ação Nº 2 - Fortalecer a parceria junto a secretaria de assistência social, equipe multidisciplinar e demais setores;									
Ação Nº 3 - Otimizar ações da pesagem do SISVAN/PSE/Imunização para execução do serviço e a coleta de dados;									
Ação Nº 4 - Intensificar a busca ativa dos beneficiários;									
Ação Nº 5 - Realizar dia D e mutirões de pesagem convocando os beneficiários do programa conforme medidas de prevenção e biossegurança;									
Ação Nº 6 - Fomentar da importância dos procedimentos relacionados às condicionantes de saúde nas UBS									
5. Garantir o funcionamento das equipes de saúde bucal, conforme necessidade expandindo os atendimentos odontológicos para atingir a cobertura.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dar continuidade nos serviços de saúde bucal mesmo em período pandêmico;									
Ação Nº 2 - Realizar manutenção preventiva dos equipamentos regularmente;									
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar a qualidade e consistência dos dados informados pelas equipes de saúde bucal na base de dados nacional;									
Ação Nº 4 - Ofertar ações do Programa de Educação para a Saúde Bucal nas Escolas na rede municipal para educandos da educação infantil, do ensino fundamental e ensino médio;									
Ação Nº 5 - Oferecer capacitação aos profissionais das ESF em Saúde Bucal.									
6. Diminuir o número de adolescentes gestantes com a realização de ações específicas.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	26,00	19,00	19,00	Proporção	14,55	76,58
Ação Nº 1 - Desenvolver estratégias junto às escolas sobre educação sexual;									
Ação Nº 2 - Garantir o planejamento familiar incluso na AB;									
Ação Nº 3 - Realizar atividade em grupos PSF e escola;									
Ação Nº 4 - Organizar o atendimento da adolescente gestante e do parceiro nas unidades;									
Ação Nº 5 - Garantir o acesso aos métodos contraceptivos às adolescentes do município.									
Ação Nº 6 - Ações integradas com foco na conscientização e uso correto de métodos contraceptivos, conjuntamente com outras entidades representativas da sociedade;									
Ação Nº 7 - Implantar protocolo para ações de prevenção de gravidez não planejada nas unidades de saúde;									
Ação Nº 8 - Rodas de conversas e discussões dentro dos espaços escolares permitindo aos jovens os esclarecimentos de dúvidas com profissionais da Atenção Básica e encaminhamento ao atendimento individualizado;									
Ação Nº 9 - Realizar, em conjunto com as escolas, rodas de conversas através do PSE;									
Ação Nº 10 - Estruturar o planejamento familiar para o acolhimento dos adolescentes junto as equipes de atenção básica.									
7. Intensificar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	0			60,00	45,00	Proporção	70,00	155,56
Ação Nº 1 - Acompanhar o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual através de planilhas ou cadernos);									
Ação Nº 2 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada;									
Ação Nº 3 - Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, realizando busca ativa e acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo;									
Ação Nº 4 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									
8. Intensificar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	0			60,00	60,00	Proporção	76,00	126,67
Ação Nº 1 - Solicitar a primeira bateria desses exames logo na primeira consulta de pré-natal;									
Ação Nº 2 - Garantir a realização dos exames pelo menos duas vezes durante a gestação;									
Ação Nº 3 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;									
Ação Nº 4 - Criar fluxo facilitado junto ao controle de gestantes, para a marcação desses exames e acompanhamento do agendamento para gestante pela importância do tempo maior para esse grupo;									
Ação Nº 5 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									

9. Promover a rotina de atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	0			60,00	60,00	Proporção	70,00	116,67
Ação Nº 1 - Manter vaga aberta na agenda da equipe de saúde bucal em quantidade proporcional ao total de gestantes acompanhadas pelas equipes de saúde da família (tais vagas deverão ser ocupadas por outras pessoas caso não sejam por gestantes);									
Ação Nº 2 - Criar canal de comunicação direto entre as equipes (Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal) para verificar encaminhamento e retorno, mesmo que ambas as equipes estejam no mesmo ambiente físico;									
Ação Nº 3 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									
Ação Nº 4 - Marcar consulta com a equipe de saúde bucal no mesmo dia da consulta com médico e/ou enfermeiro, de preferência no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família (preferencialmente no momento da confirmação da gestação, após a condição avaliada da gestante com inserção do CID ou CIAP, inserindo o atendimento odontológico como mais um no checklist básico de primeira consulta);									
10. Intensificar a realização do exame, com busca ativa e organização para todas as mulheres na idade preconizada.	Cobertura de exame citopatológico	0			40,00	40,00	Percentual	39,00	97,50
Ação Nº 1 - Ter controle individualizado dessa população, e não por quantitativo total, evitando realizar o exame sempre para as mesmas mulheres e deixando outras de fora do programa de rastreamento;									
Ação Nº 2 - Ter dados populacionais para mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado e busca ativa para toda a população feminina na faixa etária;									
Ação Nº 3 - Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente);									
Ação Nº 4 - Ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo;									
Ação Nº 5 - Realizar o diagnóstico precoce de lesões sugestivas de câncer de mama e encaminhá-las com prioridade para atenção especializada;									
Ação Nº 6 - Garantir que toda mulher com câncer do colo do útero tenha direito aos cuidados paliativos para o adequado controle dos sintomas e suporte social, espiritual e psicológico;									
Ação Nº 7 - Fortalecer e ampliar o acesso às informações sobre o câncer do colo do útero para todas as mulheres, ressaltando que o câncer do colo do útero é prevenível pela detecção e pelo tratamento das lesões precursoras que antecedem, em muitos anos, o câncer;									
Ação Nº 8 - Ter ciência e controle que as informações de coleta do exame citopatológico de colo de útero deverá ser informada através de dois sistemas de informação para validação das informações: O E-SUS AB através do SOAP (Plano) e no SISCAN (colocando o código correto do procedimento de acordo com a faixa etária);									
Ação Nº 9 - Lançar corretamente no sistema de informação E-SUS (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									
11. Ampliar a cobertura vacinal Poliomielite inativada e de Pentavalente, para monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	0			95,00	95,00	Percentual	98,00	103,16
Ação Nº 1 - Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida;									
Ação Nº 2 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura;									
Ação Nº 3 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa;									
Ação Nº 4 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes;									
Ação Nº 5 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC/MS)									
12. Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos cadastros, consultas e aferição de pressão, a fim de reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	0			50,00	50,00	Percentual	21,00	42,00
Ação Nº 1 - Identificar todas as pessoas com hipertensão, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS;									
Ação Nº 2 - Manter o acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;									
Ação Nº 3 - Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do monitoramento da pressão arterial (PA) dos usuários com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA;									
Ação Nº 4 - Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);									
Ação Nº 5 - Durante a consulta do hipertenso, no sistema E-SUS, o médico ou enfermeiro deverá incluir no SOAP, a condição avaliada do paciente como hipertenso, colocando o CID (médico) ou CIAP (enfermeiro) correto de acordo com a condição do paciente, marcando a condição avaliada do paciente como ativo;									
Ação Nº 6 - Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da P.A. no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada									

Ação Nº 7 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									
13. Fortalecer o monitoramento da Diabetes com organização dos cadastros, consultas e solicitação de exame hemoglobina glicada a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	0			50,00	50,00	Percentual	15,00	30,00
Ação Nº 1 - Identificar todas as pessoas com diabetes, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS;									
Ação Nº 2 - Manter o acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;									
Ação Nº 3 - Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do pedido do exame de Hemoglobina Glicada dos usuários com a finalidade de que pessoas com diabetes acompanhem sua condição de saúde em relação a doença;									
Ação Nº 4 - Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);									
Ação Nº 5 - Durante a consulta do diabético, no sistema de informação E-SUS, o médico ou enfermeiro deverá incluir no SOAP, a condição avaliada do paciente como diabético, colocando o CID (médico) ou CIAP (enfermeiro) correto de acordo com a condição do paciente, marcando a condição avaliada do paciente como ativo									
Ação Nº 6 - Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento e a realização do exame de hemoglobina glicada (e explicando a diferença do exame com a glicemia de jejum), mesmo que esta não esteja descompensada									
Ação Nº 7 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									
Ação Nº 8 - Ainda durante a consulta, o profissional apto deverá solicitar o exame de Hemoglobina Glicada ao paciente diabético, ao menos uma vez ao ano, bem como avaliar o resultado do mesmo.									
14. Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Básica e adequada assistência ao usuário	Número de unidades mantidas	0			8	7	Número	8,00	114,29
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades;									
Ação Nº 2 - Manter equipes da Atenção Primária com quadro de profissionais completo.									
Ação Nº 3 - Organizar o fluxo de referência e contrarreferência.									
15. Ampliar a oferta de serviços da Atenção Básica, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	Número de unidades da Atenção Básicas construídas e/ou ampliadas por ano	0			2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares, estado ou união e/ou programas) na construção e/ou ampliação para as unidades da Atenção Básica;									
Ação Nº 2 - Realização do levantamento para o local da construção;									
Ação Nº 3 - Elaborar o Projeto técnico (engenheira) para construção do espaço físico;									
Ação Nº 4 - Realização de iniciativas para viabilizar o apoio financeiro de outros entes federados;									
Ação Nº 5 - Realização do processo licitatório para a obra.									
16. Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	Número de unidades reformadas	0			8	8	Número	1,00	12,50
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares, estado ou união e/ou programas) na reforma para as unidades da Atenção Básica;									
Ação Nº 2 - Receber pedidos de manutenção dos funcionários que trabalham nas Unidades da Atenção Primária providenciando avaliação, manutenção e reforma conforme necessidade									
Ação Nº 3 - Elaborar processo de aquisição de materiais necessários para o andamento da obra e solicitar junto a Prefeitura Municipal.									
17. Ampliar a frota de veículos da Atenção Básica	Número de veículos adquiridos	0			8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares, estado ou união e/ou programas) na ampliação da frota de veículos da Atenção Básica;									
Ação Nº 2 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal dentro do cronograma previsto									
Ação Nº 3 - Adquirir os veículos de acordo com necessidade das unidades da atenção primária.									

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política da atenção especializada, ambulatorial e hospitalar, garantindo a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

OBJETIVO Nº 2.1 - Organizar a rede e fortalecer a oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso integral à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a prestação de serviços especializados através de credenciamentos, consórcio e contratos	Número de meses mantidos	0			12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços;									
Ação Nº 2 - Avaliar a qualidade da prestação de serviço através dos credenciamentos, consórcio e contratos.									
Ação Nº 3 - Manter a capacidade de oferta de ações e serviços de especialidades.									
Ação Nº 4 - Diminuir fila de espera para consultas e exames.									
2. Realizar a investigação dos óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a alimentação regular da base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 2 - Realizar a Investigação de óbitos pela equipe da atenção primaria;									
Ação Nº 3 - Responsabilizar e capacitar as equipes de saúde pela investigação dos casos de mulheres de idade fértil ocorrido na respectiva área de abrangência;									
Ação Nº 4 - Ampliação do acesso aos exames complementares;									
Ação Nº 5 - Realização de campanhas educativas com vistas à Saúde da Mulher com ênfase a prática de atividades física e alimentação saudável;									
Ação Nº 6 - Melhorar a qualidade do preenchimento D.O pelos médicos da rede municipal.									
Ação Nº 7 - Investigar em tempo hábil;									
Ação Nº 8 - Educação em saúde ofertada nas unidades ESF;									
Ação Nº 9 - Realização de exames como CCO e mamografia disponível as mulheres;									
Ação Nº 10 - Realização de exames complementares durante a gestação (exames laboratoriais e USG).									
3. Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	91,00	95,00	95,00	Proporção	91,33	96,14
Ação Nº 1 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 2 - Realizar a investigação de óbitos pela equipe da atenção primaria;									
Ação Nº 3 - Sensibilizar e integrar os profissionais da AP e Vigilância em saúde, para o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde;									
Ação Nº 4 - Qualificar o preenchimento D.O pelos médicos da rede municipal;									
Ação Nº 5 - Fortalecimento da importância da participação com as UBS para a realização das investigações;									
Ação Nº 6 - Manter registro de caso em tempo oportuno;									
Ação Nº 7 - Disponibilizar veículo para transporte do profissional na busca de dados;									
Ação Nº 8 - Ofertar capacitação acerca da temática de codificação de óbitos.									
4. Manter o acompanhamento sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	0,00	0,00	0,00	Taxa	0	0
Ação Nº 1 - Garantir a realização das consultas de pré-natal;									
Ação Nº 2 - Garantir a realização do teste de pezinho;									
Ação Nº 3 - Garantir a aplicação da vacina BCG pela atenção primaria;									
Ação Nº 4 - Melhorar a qualidade do pré-natal (implantação de protocolo de atenção ao pré-natal, puerpério e cuidado com recém-nascido);									
Ação Nº 5 - Melhorar a qualidade de investigação de óbitos;									
Ação Nº 6 - Capacitar profissionais envolvidos na assistência ao menor de 1 ano;									
Ação Nº 7 - Capacitação referente a vacina BCG entre profissionais da atenção primaria;									
Ação Nº 8 - Assistência ao recém-nascido na consulta de puericultura pelas Unidades Básicas de Saúde;									
Ação Nº 9 - Realização de busca ativa de crianças faltosas com quadro vacinal desatualizado;									
Ação Nº 10 - Intensificar as consultas de pré-natal na população urbana e ribeirinha;									

Ação Nº 11 - Capacitar os ACSs quanto a orientação das gestantes e mães para importância da consulta de puericultura para prevenção e detecção precoce de possíveis patologias, bem como realização dos exames do RN pós-parto;										
Ação Nº 12 - Ofertar exames que são contemplados no período gravídico;										
Ação Nº 13 - Promover campanhas municipais de multivacinação.										
5. Fortalecer a qualidade da assistência sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, evitando a ocorrência de óbito materna	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Garantir a alimentação regular na base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;										
Ação Nº 2 - Melhoria na comunicação entre os profissionais de Atenção Básica e epidemiológica para bom repasse de informações e investigações;										
Ação Nº 3 - Promover a realização de todos os exames necessários, para garantir um pré-natal seguro e de qualidade no âmbito da atenção primária e especializada;										
Ação Nº 4 - Acompanhar as ações de vinculação das gestantes às maternidades de referências;										
Ação Nº 5 - Atualização cadastral;										
Ação Nº 6 - Ampliar as ações de prevenção e promoção da saúde da mulher em geral;										
Ação Nº 7 - Garantir as consultas de pré-natal em tempo oportuno, encaminhando os casos de gestação de alto risco;										
Ação Nº 8 - Ofertar atendimento especializado.										
6. Fortalecer a ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2020	39,00	42,00	42,00	Proporção	70,00	166,67	
Ação Nº 1 - Fortalecer as campanhas educativas para população e profissionais da área de saúde pública e privada, com ênfase a importância do parto normal;										
Ação Nº 2 - Monitoramento do pré-natal visando o melhoramento da qualidade;										
Ação Nº 3 - Realizar oficina com enfermagem para sensibilização do plano de parto;										
Ação Nº 4 - Incentivar os médicos e as mulheres grávidas ao parto normal por seus benefícios;										
Ação Nº 5 - Fomentar a importância do preenchimento das cadernetas de gestantes pelas ESF e esquema de vacinação completo pelas UBS;										
Ação Nº 6 - Manter o cadastramento das gestantes nos Sistemas de Informação inseridos na Atenção Básica;										
Ação Nº 7 - Estimular criação de grupos de gestantes afim de que possam entre elas trocarem informações, experiências e receberem orientações acerca do trabalho de parto desmistificando-o										
7. Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	Número de unidades da Atenção Especializada construídas e/ou ampliadas por ano	0			4	2	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares à estado ou união e/ou programas) na construção e/ou ampliação para as unidades da Atenção Especializada;										
Ação Nº 2 - Realização do levantamento para o local da construção;										
Ação Nº 3 - Elaborar o Projeto técnico (engenheira) para construção do espaço físico;										
Ação Nº 4 - Realização do processo licitatório para a obra.										
8. Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Especializa	Número de unidades reformadas	0			4	2	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares à estado ou união e/ou programas) na reforma de unidades da Atenção Especializada;										
Ação Nº 2 - Receber pedidos de manutenção dos funcionários que trabalham nas Unidades de Saúde da Atenção Especializa da providenciando avaliação, manutenção e reforma conforme necessidade;										
Ação Nº 3 - Garantir apoio financeiro para a reforma das Unidades de Saúde da Atenção Especializa;										
Ação Nº 4 - Elaborar processo de aquisição de materiais necessários para o andamento da obra e solicitar junto a Prefeitura Municipal.										
9. Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada	Número de veículos adquiridos	0			8	2	Número	1,00	50,00	
Ação Nº 1 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal dentro do cronograma previsto;										
Ação Nº 2 - Adquirir os veículos (transporte sanitário e ambulância) de acordo com necessidade das unidades da Atenção Especializada disponibilidade orçamentária e financeira.										
Ação Nº 3 - Garantir apoio financeiro para o município (por meio de emendas parlamentares à estado ou união e/ou programas) na ampliação da frota de veículos da Atenção Especializada										

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes, violências e no controle das doenças transmissíveis.

OBJETIVO Nº 3.1 - Organizar as ações de controle doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	16	15	15	Número	25,00	166,67
Ação Nº 1 - Garantir o suporte para o tratamento na atenção primária em saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento nutricional/ambulatorial;									
Ação Nº 3 - Fortalecer as ações da atenção básica e Vigilância em Saúde (monitoramento);									
Ação Nº 4 - Oferta do tratamento medicamentoso conforme itens contidos na REMUME aos pacientes diabéticos e hipertensos das UBS;									
Ação Nº 5 - Realização de educação em saúde para valorização dos bons hábitos de vida (alimentação/ atividade física) a fim de diminuir o risco de adoecimento pelas referidas patologias;									
Ação Nº 6 - Acompanhamento em saúde para pacientes já adoecidos com intuito de reduzir o grau de vulnerabilidade;									
Ação Nº 7 - Capacitação da equipe para que esteja sempre atenta ao grupo de risco;									
Ação Nº 8 - Incentivar atividades de grupos visando o desenvolvimento de hábitos de vida saudável;									
Ação Nº 9 - Desenvolver atividades em parceria com outras secretarias;									
Ação Nº 10 - Assegurar a vigilância de pacientes com comorbidades com possíveis agravos e sequelas da COVID19;									
Ação Nº 11 - Garantia do acesso ao Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) aos usuários do SUS que se enquadrem no perfil de atendimento domiciliar;									
Ação Nº 12 - Disponibilizar veículo para transporte de pacientes e realização de visitas domiciliares.									
2. Garantir o alcance das coberturas vacinais em menores de 2 anos.	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 Tríple viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	2020	25,00	75,00	75,00	Proporção	100,00	133,33
Ação Nº 1 - Oportunizar eventos da saúde para imunizar as crianças e população em geral;									
Ação Nº 2 - Avaliação da caderneta de vacinação no acompanhamento do bolsa família,									
Ação Nº 3 - Melhoria do acesso do imunobiológico nos lugares mais distantes;									
Ação Nº 4 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes;									
Ação Nº 5 - Educação em saúde no público alvo, e atualização;									
Ação Nº 6 - Realização de busca ativa em zona rural de público alvo;									
Ação Nº 7 - Organizar campanhas de multivacinação a nível municipal.									
Ação Nº 8 - Disponibilização e oferta de imunobiológicos nas unidades de saúde da zona urbana e rural em atendimento médico em lugares de difícil acesso									
Ação Nº 9 - Capacitação de novos profissionais em sala de vacina,									
Ação Nº 10 - Rastreamento da vinda do usuário na unidade para vacinação;									
Ação Nº 11 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura;									
Ação Nº 12 - Manter unidade com estoque suficiente de vacinas e insumos;									
Ação Nº 13 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa;									
3. Efetivar o monitoramento das investigações dos casos notificados no Sistema de Notificação – SINAN, além do seu encerramento oportuno.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	0,00	85,00	85,00	Proporção	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Respeito aos prazos para notificação;									

Ação Nº 2 - Alimentação Regular a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 3 - Capacitar e sensibilizar profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeito;									
Ação Nº 4 - Fortalecer ações de vigilância em saúde, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde;									
Ação Nº 5 - Monitorar continuamente as notificações no sistema e priorizar casos com maior urgência de encerramento;									
Ação Nº 6 - Manter o monitoramento das notificações preenchidas junto as equipes de saúde em parceria com a vigilância epidemiológica;									
Ação Nº 7 - Concluir a investigação dos casos notificados.									
4. Intensificar a organização dos serviços de saúde para referência em atendimento de casos suspeitos e confirmados de hanseníase, com acompanhamento até a alta do usuário.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	100,00	85,00	85,00	Proporção	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Realização da dose supervisionada (dose mensal) na atenção primária;									
Ação Nº 2 - Preenchimento e retorno do boletim oportunamente;									
Ação Nº 3 - Análise de prontuário para busca ativa dos faltosos;									
Ação Nº 4 - Diagnóstico precoce atenção básica e serviço especializado dermatológico;									
Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento;									
Ação Nº 6 - Detectar casos novos de hanseníase;									
Ação Nº 7 - Notificar os casos novos de hanseníase em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários;									
Ação Nº 8 - Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.									
5. Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.	Número de Casos Autóctones de Malária.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Acompanhar efetivamente os casos suspeitos de malária;									
Ação Nº 2 - Manter as ações de prevenção;									
Ação Nº 3 - Disponibilizar informações de qualidade sobre malária aos moradores rurais.									
6. Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de sífilis identificado em gestantes.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Acompanhar regularmente das gestantes no Pré-natal;									
Ação Nº 2 - Fornecer dos exames e atendimento necessário no acompanhamento;									
Ação Nº 3 - Fortalecer as ações vinculadas ao Pré-natal pelas ESF;									
Ação Nº 4 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primária;									
Ação Nº 5 - Garantia do acesso ao pré-natal de alto risco e exames complementares;									
Ação Nº 6 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes e seu contato;									
Ação Nº 7 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;									
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 9 - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico;									
Ação Nº 10 - Manter a qualidade dos serviços prestados.									
7. Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS identificado em gestantes, com acompanhamento adequado em relação ao pré-natal, parto e puerpério.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Notificar todas as gestantes infectadas pelo HIV;									

Ação Nº 2 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;									
Ação Nº 3 - Realizar avaliação e acompanhamento de crianças filhas de mães HIV positivo									
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 5 - Manter a qualidade dos serviços prestados.									
Ação Nº 6 - Acompanhar no SINAN os casos por município;									
Ação Nº 7 - Assegurar ao RN o acesso ao protocolo de negatificação em puérperas soropositivas para HIV;									
Ação Nº 8 - Realização de teste rápido anti-HIV em 100% das gestantes com pré-natal feito nas UBS do município;									
Ação Nº 9 - Realização de campanhas preventivas relacionadas à Doenças Sexualmente Transmissíveis;									
Ação Nº 10 - Realização de campanhas preventivas de HIV com enfoque a realização do teste rápido anti-HIV e ao compartilhamento de informações;									
Ação Nº 11 - Garantia da efetivação dos protocolos médicos para parto em mulheres soropositivas para HIV;									
8. Manter as coletas de acordo com o pactuado mensalmente, para a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	101,41	101,41
Ação Nº 1 - Adquirir materiais e insumos para realização de coleta de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;									
Ação Nº 2 - Capacitação profissional;									
Ação Nº 3 - Integração de dados e informações sobre o tratamento e qualidade da água;									
Ação Nº 4 - Preservar a equipe de alimentação do VIGIÁGUA;									
Ação Nº 5 - Fácil acesso de transporte para coleta e entrega de amostra para análise.									
9. Ampliar as ações de controle vetorial, aumentando o número de ACE para garantir a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis a cada ciclo trabalhado.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	0	6	6	Número	0	0
Ação Nº 1 - Desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;									
Ação Nº 2 - Garantir aquisição de materiais necessários e curso de qualificação;									
Ação Nº 3 - Garantir disponibilidade de veículo para realização de visita;									
Ação Nº 4 - Ampliar as ações de forma integrada com as estratégias de saúde da família e demais setores externos, como secretaria de infraestrutura e educação;									
Ação Nº 5 - Fortalecer os registros das visitas e o acompanhamento da Coord. Vig. Ambiental;									
Ação Nº 6 - Desenvolver ações de educação em saúde para toda a população quanto ao manejo do lixo e criadouros.									
10. Manter a organização e qualificação dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Respeitar os prazos para notificação;									
Ação Nº 2 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 3 - Capacitar e sensibilizar profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeito;									
Ação Nº 4 - Fortalecer ações de vigilância em saúde do trabalhador, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde;									
Ação Nº 5 - Priorizar notificação e investigação de casos;									
Ação Nº 6 - Manter atualizado o sistema de vigilância epidemiológica de agravos de notificação compulsória;									
Ação Nº 7 - Concluir em tempo oportuno a investigação dos casos notificados.									
11. Intensificar a identificação e tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com acompanhamento para a cura dos mesmos.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção	2020	100,00	75,00	75,00	Proporção	100,00	133,33
Ação Nº 1 - Disponibilizar medicamento para tratamento									
Ação Nº 2 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;									
Ação Nº 3 - Acionar o ACS para acompanhamento de casos e ativa de faltosos;									
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento;									

Ação Nº 5 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;										
Ação Nº 6 - Detectar casos novos de tuberculose;										
Ação Nº 7 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários										
Ação Nº 8 - Monitorar o abandono de tratamento, ou não aceitação do paciente para realização de exame;										
Ação Nº 9 - Ofertar de exames laboratoriais no município.										
Ação Nº 10 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;										
Ação Nº 11 - Oferecer atividades de Educação em saúde aos pacientes, e conscientização da importância do tratamento										
12. Fortalecer a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Proporção	2020	0,00	75,00	75,00	Proporção	100,00	133,33	
Ação Nº 1 - Disponibilizar teste rápido para ANTI-HIV na rede;										
Ação Nº 2 - Aquisição de exames anti-HIV para disponibilização a todos os pacientes;										
Ação Nº 3 - Aumentar a cobertura de testagem, com a adoção do teste rápido para ANTI-HIV;										
Ação Nº 4 - Solicitar a realização dos exames logo na notificação;										
Ação Nº 5 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;										
Ação Nº 6 - Acionar o ACS para acompanhamento dos casos;										
Ação Nº 7 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;										
Ação Nº 8 - Implantar a oferta do teste rápido de ANTI-HIV em pacientes sintomáticos/epidemiológico;										
Ação Nº 9 - Ofertar atividades de Educação em saúde aos pacientes, e conscientização da importância do exame;										
Ação Nº 10 - Implementar fluxo de teste rápido de ANTI-HIV;										
Ação Nº 11 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;										
Ação Nº 12 - Detectar casos novos de tuberculose;										
Ação Nº 13 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários.										
Ação Nº 14 - Disponibilizar medicamento para tratamento na rede;										
13. Ratificar o cadastramento de 100% dos estabelecimentos do município sujeitos a Vigilância Sanitária.	Percentual de cadastros de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	0			100,00	100,00	Percentual	40,00	40,00	
Ação Nº 1 - Apresentação de relatórios de procedimentos quadrimestrais;										
Ação Nº 2 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho.										
Ação Nº 3 - Construir calendário das ações programadas;										
14. Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.	Percentual de denúncias e reclamações acolhidas e atendidas pela Vigilância Sanitária	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00	
Ação Nº 1 - Apresentação de relatórios de procedimentos quadrimestrais;										
Ação Nº 2 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho.										
Ação Nº 3 - Construir calendário das ações programadas;										
15. Garantir o cadastramento, alimentação e monitoramento de 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária no SVS-VISA	Percentual de cadastros, alimentação e monitoramento do sistema de informação SVS-VISA.	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00	
Ação Nº 1 - Construir calendário das ações programadas;										
Ação Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos quadrimestrais;										
Ação Nº 3 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho;										
Ação Nº 4 - Adequações, conforme previsto, no ambiente interno do local de trabalho.										

16. Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	Número de unidades administrativas mantidas	0			3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades da vigilância em saúde durante todo o ano;									
Ação Nº 2 - Manter equipes da vigilância em saúde com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento									

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento de ações sanitárias, recomendadas pela OMS, para mitigar a transmissão da infecção pelo SARS CoV 2 no âmbito do SUS									
OBJETIVO Nº 4 .1 - Garantir ações de controle à Pandemia por COVID-19.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar as ações do Coronavírus (COVID19), com registro correto e oportuno nos sistemas de informação específico, a fim de promover a redução de surgimento de novos casos no município.	Taxa de Incidência de COVID-19	Taxa	2020	2,43	2,00	3,00	Taxa	6,00	200,00
Ação Nº 1 - Adquirir Insumos e materiais para realização das ações e serviços de saúde;									
Ação Nº 2 - Informar constantemente a população sobre as medidas de prevenção/higiene.									
Ação Nº 3 - Realizar testagem em casos suspeitos;									
Ação Nº 4 - Realizar a Campanha de vacina da COVID-19 a conforme padronizado pelo Ministério da Saúde (MS);									
Ação Nº 5 - Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória;									
Ação Nº 6 - Notificar imediatamente casos suspeitos;									
DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, promovendo ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos.									

OBJETIVO Nº 5 .1 - Garantir a distribuição de medicamentos essenciais e estratégicos para a população.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover a atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, conforme recomendações do Ministério da Saúde.	Número de atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais realizadas	0			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Revisar junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica os medicamentos do Componente Básico para a construção da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais;									
Ação Nº 2 - Publicar a nova REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.									

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer e qualificar o SUS, através do aprimoramento das relações interfederativas, da valorização da gestão do SUS e na implementação de estratégias com centralidade na garantia do acesso e com foco em resultados.

OBJETIVO Nº 6.1 - Aprimorar a gestão do SUS, cumprindo efetivamente com a qualificação dos serviços de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter as atividades da Secretaria de Saúde	Número de meses em funcionamento	0			12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Manter a Secretaria Municipal de Saúde com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento.									
2. Realizar o acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde e registrar as informações de organização e da composição no SIACS.	Proporção de conselhos de saúde cadastrados no sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde (SIACS)	Proporção	2020	0,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em pleno funcionamento o CMS e suas atividades;									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões periódicas;									
Ação Nº 3 - Garantir a atualização dos dados conforme necessidade.									
Ação Nº 4 - Manter o registro das informações de organização e da composição da composição do conselho no SIACS.									
3. Assegurar o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Número de reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde	0			12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Solicitar de pautas em tempo hábil para a realização das reuniões ordinárias;									
Ação Nº 2 - Realização de reuniões periódicas.									
4. Garantir os espaços de participação da comunidade através do controle social.	Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos.	Número	2019	1	1	Não programada	Número		
5. Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde	Número de capacitações anuais realizadas.	0			12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar capacitações aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Atualizar o Plano Municipal de Educação Permanente, de acordo com as necessidades dos profissionais da saúde do município.									
6. Atualizar o Plano de Educação Permanente em Saúde, de modo a identificar e contemplar as necessidades de aprendizado das equipes e profissionais e os desafios à qualificação do processo de trabalho.	Número de instrumento atualizado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Nomear responsáveis pelas ações de educação Permanente;									
Ação Nº 2 - Finalizar a atualização do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde;									
Ação Nº 3 - Realizar um cronograma de educação permanente;									
Ação Nº 4 - Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde conforme demanda levantada através do cronograma de qualificação profissional e/ou demanda das políticas de saúde do município.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Intensificar as ações do Coronavírus (COVID19), com registro correto e oportuno nos sistemas de informação específico, a fim de promover a redução de surgimento de novos casos no município.	3,00	6,00
	Manter as atividades da Secretaria de Saúde	12	12

	Realizar o acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde e registrar as informações de organização e da composição no SIACS.	100,00	100,00
	Assegurar o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	12	12
	Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde	12	12
	Atualizar o Plano de Educação Permanente em Saúde, de modo a identificar e contemplar as necessidades de aprendizado das equipes e profissionais e os desafios à qualificação do processo de trabalho.	1	1
301 - Atenção Básica	Intensificar as coletas dos exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,18	0,22
	Intensificar a oferta da realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	0,21	0,03
	Garantir o funcionamento das equipes da Atenção Básica, expandindo os atendimentos médicos para atingir a cobertura.	100,00	92,82
	Fortalecer as ações para alcance da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica	90,00	87,15
	Garantir o funcionamento das equipes de saúde bucal, conforme necessidade expandindo os atendimentos odontológicos para atingir a cobertura.	100,00	100,00
	Diminuir o número de adolescentes gestantes com a realização de ações específicas.	19,00	14,55
	Intensificar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal.	45,00	70,00
	Intensificar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido.	60,00	76,00
	Promover a rotina de atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	60,00	70,00
	Intensificar a realização do exame, com busca ativa e organização para todas as mulheres na idade preconizada.	40,00	39,00
	Ampliar a cobertura vacinal Poliomielite inativada e de Pentavalente, para monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal	95,00	98,00
	Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos cadastros, consultas e aferição de pressão, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	50,00	21,00
	Fortalecer o monitoramento da Diabetes com organização dos cadastros, consultas e solicitação de exame hemoglobina glicada a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença.	50,00	15,00
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Básica e adequada assistência ao usuário	7	8
	Ampliar a oferta de serviços da Atenção Básica, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	1	0
	Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	8	1
	Ampliar a frota de veículos da Atenção Básica	2	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar a prestação de serviços especializados através de credenciamentos, consórcio e contratos	12	12
	Realizar a investigação dos óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	100,00	100,00
	Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	95,00	91,33
	Manter o acompanhamento sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	0,00	0,00
	Fortalecer a qualidade da assistência sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, evitando a ocorrência de óbito materna	0	0
	Fortalecer a ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	42,00	70,00
	Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	2	0
	Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Especializa	2	0
	Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada	2	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Promover a atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, conforme recomendações do Ministério da Saúde.	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Manter as coletas de acordo com o pactuado mensalmente, para a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	100,00	101,41
	Manter a organização e qualificação dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Ratificar o cadastramento de 100% dos estabelecimentos do município sujeitos a Vigilância Sanitária.	100,00	40,00
	Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.	100,00	50,00

	Garantir o cadastramento, alimentação e monitoramento de 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária no SVS-VISA	100,00	50,00
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	3	3
305 - Vigilância Epidemiológica	Intensificar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	15	25
	Garantir o alcance das coberturas vacinais em menores de 2 anos.	75,00	100,00
	Efetivar o monitoramento das investigações dos casos notificados no Sistema de Notificação – SINAN, além do seu encerramento oportuno.	85,00	100,00
	Intensificar a organização dos serviços de saúde para referência em atendimento de casos suspeitos e confirmados de hanseníase, com acompanhamento até a alta do usuário.	85,00	100,00
	Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.	0	0
	Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de sífilis identificado em gestantes.	1	0
	Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS identificado em gestantes, com acompanhamento adequado em relação ao pré-natal, parto e puerpério.	0	0
	Ampliar as ações de controle vetorial, aumentando o número de ACE para garantir a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis a cada ciclo trabalhado.	6	0
	Intensificar a identificação e tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com acompanhamento para a cura dos mesmos.	75,00	100,00
	Fortalecer a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	75,00	100,00
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	3	3

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	643.580,00	155.873,63	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	799.453,63
	Capital	N/A	6.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	11.931.271,61	4.581.208,18	717.081,47	N/A	N/A	N/A	N/A	17.229.561,26
	Capital	N/A	151.240,00	58.300,00	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	409.540,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	20.465.150,88	1.050.883,40	1.513.513,32	1.220.000,00	N/A	N/A	N/A	24.249.547,60
	Capital	N/A	395.700,00	5.300,00	N/A	300.000,00	N/A	N/A	N/A	701.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	3.484.780,00	217.359,60	212.567,48	N/A	N/A	N/A	N/A	3.914.707,08
	Capital	N/A	38.480,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	38.480,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	1.825.429,35	131.068,55	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.956.497,90
	Capital	N/A	14.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14.000,00
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: 10/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2024 evidencia que o município avançou de forma significativa no fortalecimento da Atenção Básica, Vigilância em Saúde e gestão do Sistema Único de Saúde, com superação de metas importantes como a ampliação da razão de exames citopatológicos (0,22 122,22%), cobertura vacinal infantil (98% e 100% em indicadores estratégicos), acompanhamento qualificado do pré-natal (70% 155,56%), realização de exames para sífilis e HIV em gestantes (76% 126,67%), atendimento odontológico às gestantes (116,67%), cura de hanseníase e tuberculose (100%), investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (100%) e estímulo ao parto normal (70% 166,67%), além da manutenção da assistência farmacêutica com atualização da REMUME e funcionamento regular da gestão e do controle social. Contudo, persistem desafios relevantes, especialmente na baixa cobertura de mamografias (14,29%), no monitoramento de hipertensos (42%) e diabéticos (30%), no controle vetorial da dengue (0%), na estruturação e reforma das unidades de saúde, na ampliação da frota de veículos e no cadastramento e atendimento integral das ações de Vigilância Sanitária, além do aumento da mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis e da taxa de incidência de COVID-19 acima da meta prevista. De forma geral, o relatório demonstra avanços expressivos na organização dos serviços e na assistência materno-infantil e preventiva, mas aponta a necessidade de intensificar ações estruturais, de vigilância e de cuidado às condições crônicas para consolidar a integralidade, a equidade e a resolutividade da rede municipal de saúde.

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: 10/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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	46.934,36	10.101.999,28	3.011.515,17	1.137.879,44	0,00	0,00	0,00	0,00	1.835.508,61	16.133.836,86
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115.606,97	115.606,97
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	41.687,62	14.927.492,36	561.507,51	6.721.408,14	1.201.435,82	0,00	0,00	0,00	4.520.164,93	27.973.696,38
	Capital	240.683,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	154.216,78	394.900,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	304.616,03	1.902.525,88	1.477.722,92	757.712,71	0,00	0,00	0,00	0,00	590.061,50	5.032.639,04
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	1.236.526,28	5.385,80	2.380,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.244.293,03
	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	8.940,00	329.409,13	0,00	22.694,76	0,00	0,00	0,00	0,00	15.129,84	376.173,73
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		642.861,23	28.497.952,93	5.056.131,40	8.642.076,00	1.201.435,82	0,00	0,00	0,00	7.230.688,63	51.271.146,01
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 19/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	11,98 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	82,45 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	20,96 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	52,60 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	26,00 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	54,00 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.550,42
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	46,28 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	8,39 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	3,45 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,16 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	33,34 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	48,37 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	30,64 %

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

Data da consulta: 19/03/2025.

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)	19.022.281,64	19.022.281,64	19.685.036,48	103,48
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.232.590,00	1.232.590,00	830.297,60	67,36
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	4.838.370,00	4.838.370,00	2.039.569,77	42,15
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	7.755.849,64	7.755.849,64	9.701.643,97	125,09
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	5.195.472,00	5.195.472,00	7.113.525,14	136,92
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	105.965.660,00	105.965.660,00	69.036.224,56	65,15
Cota-Parte FPM	35.736.300,00	35.736.300,00	25.727.211,89	71,99
Cota-Parte ITR	589.360,00	589.360,00	2.956.782,94	501,69
Cota-Parte do IPVA	1.440.000,00	1.440.000,00	2.551.649,65	177,20
Cota-Parte do ICMS	66.400.000,00	66.400.000,00	37.482.176,32	56,45
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.800.000,00	1.800.000,00	318.403,76	17,69
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	124.987.941,64	124.987.941,64	88.721.261,04	70,98

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)	11.630.231,61	13.326.996,68	9.891.061,18	74,22	9.891.061,18	74,22	9.524.143,43	71,47	0,00
Despesas Correntes	11.478.991,61	13.305.756,68	9.891.061,18	74,34	9.891.061,18	74,34	9.524.143,43	71,58	0,00
Despesas de Capital	151.240,00	21.240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	20.394.890,88	20.667.362,03	14.927.492,36	72,23	13.885.040,90	67,18	11.526.709,27	55,77	1.042.451,46
Despesas Correntes	20.009.790,88	20.547.630,33	14.927.492,36	72,65	13.885.040,90	67,57	11.526.709,27	56,10	1.042.451,46
Despesas de Capital	385.100,00	119.731,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	3.138.480,00	2.955.228,74	1.902.525,88	64,38	1.902.525,88	64,38	1.561.161,74	52,83	0,00
Despesas Correntes	3.100.000,00	2.928.708,98	1.902.525,88	64,96	1.902.525,88	64,96	1.561.161,74	53,31	0,00
Despesas de Capital	38.480,00	26.519,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	1.716.499,35	1.666.184,66	1.236.526,28	74,21	1.236.526,28	74,21	1.201.191,89	72,09	0,00
Despesas Correntes	1.702.499,35	1.652.184,66	1.236.526,28	74,84	1.236.526,28	74,84	1.201.191,89	72,70	0,00
Despesas de Capital	14.000,00	14.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	614.440,00	758.502,48	276.454,69	36,45	276.454,69	36,45	273.595,05	36,07	0,00
Despesas Correntes	608.440,00	752.502,48	276.454,69	36,74	276.454,69	36,74	273.595,05	36,36	0,00
Despesas de Capital	6.000,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	37.494.541,84	39.374.274,59	28.234.060,39	71,71	27.191.608,93	69,06	24.086.801,38	61,17	1.042.451,46

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)	28.234.060,39	27.191.608,93	24.086.801,38
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	1.042.451,46	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)	27.191.608,93	27.191.608,93	24.086.801,38
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	13.308.189,15		
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)	13.883.419,78	13.883.419,78	10.778.612,23
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)	30,64	30,64	27,14

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 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 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	13.308.189,15	27.191.608,93	13.883.419,78	4.147.259,01	1.042.451,46	0,00	0,00	4.147.259,01	0,00	14.925.871,24
Empenhos de 2023	12.961.896,58	21.452.776,37	8.490.879,79	449.191,84	0,12	0,00	420.246,41	22.525,97	6.419,46	8.484.460,45
Empenhos de 2022	12.428.609,37	22.339.465,32	9.910.855,95	0,00	20.948,32	0,00	0,00	0,00	0,00	9.931.804,27
Empenhos de 2021	10.457.012,58	16.073.392,14	5.616.379,56	13.836,89	260.500,78	0,00	0,00	13.836,89	0,00	5.876.880,34
Empenhos de 2020	8.700.179,91	13.021.035,04	4.320.855,13	12.469,27	619.336,44	0,00	0,00	12.469,27	0,00	4.940.191,57
Empenhos de 2019	7.993.515,15	11.299.118,50	3.305.603,35	0,00	182.571,44	0,00	0,00	0,00	0,00	3.488.174,79
Empenhos de 2018	7.278.695,07	8.809.359,54	1.530.664,47	0,00	190.670,45	0,00	0,00	0,00	0,00	1.721.334,92
Empenhos de 2017	6.507.571,56	12.837.108,29	6.329.536,73	0,00	519.779,14	0,00	0,00	0,00	0,00	6.849.315,87

Empenhos de 2016	8.721.396,06	17.753.978,01	9.032.581,95	0,00	212.920,29	0,00	0,00	0,00	0,00	9.245.502,24
Empenhos de 2015	9.169.144,44	12.665.603,91	3.496.459,47	0,00	825.724,09	0,00	0,00	0,00	0,00	4.322.183,56
Empenhos de 2014	9.022.793,52	15.468.419,59	6.445.626,07	0,00	1.859.634,11	0,00	0,00	0,00	0,00	8.305.260,18
Empenhos de 2013	7.970.949,76	11.539.552,38	3.568.602,62	0,00	866.825,60	0,00	0,00	0,00	0,00	4.435.428,22
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 2024 a ser compensados (XXIV)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 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)					10.333.984,43	10.333.984,43	28.391.206,57	274,74		
Provenientes da União					5.048.019,93	5.048.019,93	14.934.255,26	295,84		
Provenientes dos Estados					4.065.964,50	4.065.964,50	12.440.351,77	305,96		
Provenientes de Outros Municípios					1.220.000,00	1.220.000,00	1.016.599,54	83,33		
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)					10.333.984,43	10.333.984,43	28.391.206,57	274,74		
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)		6.008.869,65	8.773.781,05	3.501.865,77	39,91	3.501.165,77	39,90	3.485.810,86	39,73	700,00
Despesas Correntes		5.750.569,65	8.521.036,92	3.386.258,80	39,74	3.385.558,80	39,73	3.370.203,89	39,55	700,00
Despesas de Capital		258.300,00	252.744,13	115.606,97	45,74	115.606,97	45,74	115.606,97	45,74	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)		4.555.656,72	28.955.722,80	8.966.674,00	30,97	8.781.837,72	30,33	8.755.737,72	30,24	184.836,28
Despesas Correntes		4.239.756,72	28.184.160,89	8.571.774,00	30,41	8.386.937,72	29,76	8.360.837,72	29,67	184.836,28
Despesas de Capital		315.900,00	771.561,91	394.900,00	51,18	394.900,00	51,18	394.900,00	51,18	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)		814.707,08	3.665.578,34	3.130.113,16	85,39	3.130.113,16	85,39	2.907.767,23	79,33	0,00

Despesas Correntes	814.707,08	3.665.578,34	3.130.113,16	85,39	3.130.113,16	85,39	2.907.767,23	79,33	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	253.998,55	256.972,36	7.766,75	3,02	7.766,75	3,02	5.385,80	2,10	0,00
Despesas Correntes	253.998,55	256.972,36	7.766,75	3,02	7.766,75	3,02	5.385,80	2,10	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	191.013,63	128.877,87	8.940,00	6,94	8.940,00	6,94	8.940,00	6,94	0,00
Despesas Correntes	191.013,63	128.877,87	8.940,00	6,94	8.940,00	6,94	8.940,00	6,94	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	11.824.245,63	41.780.932,42	15.615.359,68	37,37	15.429.823,40	36,93	15.163.641,61	36,29	185.536,28

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	17.639.101,26	22.100.777,73	13.392.926,95	60,60	13.392.226,95	60,60	13.009.954,29	58,87	700,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	24.950.547,60	49.623.084,83	23.894.166,36	48,15	22.666.878,62	45,68	20.282.446,99	40,87	1.227.287,74
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	3.953.187,08	6.620.807,08	5.032.639,04	76,01	5.032.639,04	76,01	4.468.928,97	67,50	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.970.497,90	1.923.157,02	1.244.293,03	64,70	1.244.293,03	64,70	1.206.577,69	62,74	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	805.453,63	887.380,35	285.394,69	32,16	285.394,69	32,16	282.535,05	31,84	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	49.318.787,47	81.155.207,01	43.849.420,07	54,03	42.621.432,33	52,52	39.250.442,99	48,36	1.227.987,74
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	10.363.155,63	40.140.388,10	14.977.939,39	37,31	14.792.403,11	36,85	14.756.216,31	36,76	185.536,28
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	38.955.631,84	41.014.818,91	28.871.480,68	70,39	27.829.029,22	67,85	24.494.226,68	59,72	1.042.451,46

FONTE: SIOPS, Mato Grosso24/01/25 08:16:38

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.

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 3.000.000,00	R\$ 0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 72.460,02	74460,02
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 32.400,30	32110,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 3.000,00	3000,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 999.696,00	99696,00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 6.000,00	6000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.326.158,04	3326158,0
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R\$ 6.669,27	6669,27
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 500.044,00	500044,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 666.470,65	66470,65
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 167.650,40	167650,40
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 138.856,17	138856,17
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 9.519,68	9579,68

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.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A execução dos recursos financeiros no exercício de 2024 demonstra que o município realizou a gestão adequada dos repasses recebidos para a área da saúde. As **emendas federais e estaduais** foram majoritariamente executadas conforme previsto, destacando-se o incremento temporário ao custeio da Atenção Primária à Saúde e o apoio ao custeio da Secretaria Municipal de Saúde.

Observa-se que a maior parte dos recursos recebidos ao longo do ano foi **integralmente aplicada**, mantendo saldo zerado na maioria das transferências, o que evidencia a correta utilização dos recursos e o cumprimento das finalidades estabelecidas pelas portarias e normativas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Destaca-se ainda que os repasses destinados à **Atenção Primária à Saúde, assistência farmacêutica, vigilância sanitária, equipes multiprofissionais, piso da enfermagem e demais incentivos federais** foram devidamente executados, contribuindo para a manutenção e fortalecimento das ações e serviços de saúde no município.

Assim, conclui-se que a execução financeira referente ao ano de 2024 ocorreu de forma **regular, transparente e em conformidade com as normativas vigentes**, garantindo a aplicação dos recursos públicos na melhoria da assistência à saúde da população.

EXECUÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

- EMENDAS FEDERAIS RECEBIDAS E EXECUTADAS NO ANO DE 2024

Nº da Proposta

Portaria Objeto Parlamentar Data do Pagto Valor Recebido Valor Executado Saldo de Emenda

12545842000124001 3747 EQUIPAMENTO BANCADA DO MATO GROSSO 12/12/2024 R\$ 3.000.000,00 0,00 3.000.000,00

36000580694202400 3593 INCREMENTO PAP JAYME CAMPOS 22/05/2024 R\$ 500.044,00 500.044,00 0,00

- EMENDAS ESTADUAIS RECEBIDAS E EXECUTADAS NO ANO DE 2024

Nº Emenda Nº Termo Compromisso

Portaria Objeto Parlamentar Data do Pagto Valor Recebido Valor Executado Saldo de Emenda

255/2024 092/2024 075/GBSES/2024 Incremento de Custeio da Secretaria Municipal de Saúde Deputado Estadual Dilmar Dal Bosco 17/04/2024 1.800.000,00

1.800.000,00

0,00

236/20224 302/2024 075/GBSES/2024 Incremento de Custeio Dep. Thiago Silva 03/06/2024 300.000,00 300.000,00 0,00

6 PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS FEDERAIS

DEFINE O VALOR DOS REPASSES DE RECURSOS FEDERAIS AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O FINANCIAMENTO DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, REFERENTE AO EXERCÍCIO DE 2024.

Data Pagto Valor recebido Valor executado Saldo

22/11/2024	10.459,08	10.459,08	0,00
05/12/2024	10.459,08	10.459,08	0,00
12/12/2024	1.095,78	1.095,78	0,00
12/12/2024	1.095,78	1.095,78	0,00
12/12/2024	1.095,78	1.095,78	0,00
12/12/2024	1.095,78	1.095,78	0,00
12/12/2024	1.095,78	1.095,78	0,00
12/12/2024	1.095,78	1.095,78	0,00
12/12/2024	1.095,78	1.095,78	0,00
12/12/2024	1.095,78	1.095,78	0,00
13/12/2024	1.095,78	1.095,78	0,00
13/12/2024	1.095,78	1.095,78	0,00
13/12/2024	1.095,78	1.095,78	0,00

CONSOLIDAÇÃO DAS NORMAS SOBRE O FINANCIAMENTO E A TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FEDERAIS PARA AS AÇÕES E OS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Data do Pagto Valor recebido Valor executado Saldo

28/02/2024	56,56	56,56	0,00
19/03/2024	226,24	226,24	0,00
29/04/2024	226,24	226,24	0,00
29/04/2024	622,16	622,16	0,00
27/05/2024	113,12	113,12	0,00
18/07/2024	56,56	56,56	0,00
21/08/2024	282,80	282,80	0,00
04/11/2024	452,48	452,48	0,00
27/11/2024	282,80	282,80	0,00
27/11/2024	565,60	565,60	0,00
24/12/2024	113,12	113,12	0,00
TOTAL	2.997,68	2997,68	0,00

ALTERA A PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO GM/MS Nº 6, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017, PARA INSTITUIR NOVA METODOLOGIA DE COFINANCIAMENTO FEDERAL DO PISO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

Data do Pagto Valor recebido Valor executado Saldo

11/01/2024	79.072,00	79.072,00	0,00
14/02/2024	79.072,00	79.072,00	0,00
12/03/2024	76.248,00	76.248,00	0,00
10/04/2024	79.072,00	79.072,00	0,00
13/05/2024	76.248,00	76.248,00	0,00
11/06/2024	76.248,00	76.248,00	0,00
05/07/2024	76.248,00	76.248,00	0,00
08/08/2024	76.248,00	76.248,00	0,00
11/09/2024	76.248,00	76.248,00	0,00
09/10/2024	76.248,00	76.248,00	0,00
18/11/2024	76.248,00	76.248,00	0,00
05/12/2024	76.248,00	76.248,00	0,00
05/12/2024	76.248,00	76.248,00	0,00

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Data do Pagto Ação Detalhada Valor recebido Valor executado Saldo

11/01/2024 INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA 99.527,51
99.527,51 0,00
14/02/2024 INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA 99.189,12 99.189,12 0,00
12/03/2024 INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA 99.189,12 99.189,12 0,00
11/04/2024 INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA 116.022,46 116.022,46 0,00

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Data do Pagto Ação Detalhada Valor recebido Valor executado Saldo

11/01/2024 INCENTIVO FINANCEIRO DA APS & DESEMPENHO 20.974,21
20.974,21 0,00
09/02/2024 INCENTIVO FINANCEIRO DA APS & DESEMPENHO 21.612,02
21.612,02 0,00
12/03/2024 INCENTIVO FINANCEIRO DA APS & DESEMPENHO 21.612,02
21.612,02 0,00
10/04/2024 INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO 24.837,02 24.837,02 0,00

Autoriza o Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Primária à Saúde.

Data do pgto Valor recebido Valor executado

23/05/2024 500.044,00 500.044,00

Repassa aos Estados e Municípios os recursos, em parcela única, destinados à realização de Teste Rápido de Gravidez.

Data do Pagto Valor recebido Valor executado

31/12/2024 462,22 462,22
31/12/2024 6.207,05 6.207,05

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Data do Pagto Valor recebido Valor executado

13/05/2024 196.400,00 196.400,00
12/06/2024 196.400,00 196.400,00
05/07/2024 170.400,00 170.400,00
09/08/2024 196.400,00 196.400,00
12/09/2024 196.400,00 196.400,00
10/10/2024 196.400,00 196.400,00
12/11/2024 196.400,00 196.400,00
05/12/2024 196.400,00 196.400,00

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Data do Pagto Valor recebido Valor executado

14/05/2024 9.774,86 9.774,86
14/05/2024 9.774,86 9.774,86
14/05/2024 9.774,86 9.774,86
14/05/2024 9.774,86 9.774,86
14/05/2024 9.774,86 9.774,86
11/06/2024 9.774,86 9.774,86
05/07/2024 9.774,86 9.774,86
09/08/2024 9.774,86 9.774,86
13/09/2024 9.774,86 9.774,86
09/10/2024 9.774,86 9.774,86
12/11/2024 9.774,86 9.774,86
05/12/2024
9.774,86 9.774,86

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Data do Pagto	Ação detalhada	Valor recebido	Valor executado
14/05/2024	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	28.500,00	28.500,00
14/05/2024	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	28.500,00	28.500,00
14/05/2024	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	6.000,00	6.000,00
14/05/2024	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	6.000,00	6.000,00
14/05/2024	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	6.000,00	6.000,00
11/06/2024	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	6.000,00	6.000,00
05/07/2024	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	28.500,00	28.600,00
09/08/2024	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	28.500,00	28.500,00
13/09/2024	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	6.000,00	6.000,00
09/10/2024	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	28.500,00	28.500,00
12/11/2024	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	24.000,00	24.000,00
05/12/2024	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	28.500,00	28.500,00

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Data do Pagto	Ação Detalhada	Valor recebido	Valor executado	Saldo
26/01/2024	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	5.138,70	0,00	
29/02/2024	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	5.570,52	5.570,52	0,00
28/03/2024	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	6.175,08	6.175,08	0,00
02/05/2024	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	6.175,08	6.175,08	0,00
31/05/2024	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	6.175,08	6.175,08	0,00
01/07/2024	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	6.175,08	6.175,08	0,00
31/07/2024	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	6.175,08	6.175,08	0,00
30/08/2024	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	6.175,08	6.175,08	0,00
27/09/2024	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	6.175,08	6.175,08	0,00
01/11/2024	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	6.175,08	6.175,08	0,00
29/11/2024	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	6.175,08	6.175,08	0,00
05/12/2024	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	6.175,08	6.175,08	0,00

Atualiza, para o ano de 2024, os valores dos repasses de recursos financeiros federais referente ao Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVisa), do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde para os Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados à execução das ações de vigilância sanitária, em função do ajuste populacional de que trata o Art. 444, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

Data do Pagto	Ação Detalhada	Valor recebido	Valor executado	Saldo
19/04/2024	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.000,00	1.000,00	0,00

22/04/2024	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS	EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.000,00	1.000,00	0,00
22/04/2024	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS	EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.000,00	1.000,00	0,00
22/04/2024	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS	EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.000,00	1.000,00	0,00
02/05/2024	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS	EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.000,00	1.000,00	0,00
04/06/2024	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS	EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.000,00	1.000,00	0,00
29/08/2024	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS	EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.000,00	1.000,00	0,00
29/08/2024	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS	EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.000,00	1.000,00	0,00
03/09/2024	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS	EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.000,00	1.000,00	0,00
02/10/2024	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS	EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.000,00	1.000,00	0,00
04/11/2024					
	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS	EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.000,00	1.000,00	0,00
11/12/2024	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS	EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.000,00	1.000,00	0,00
Dispõe sobre ações de multivacinação no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS para o exercício de 2023, incluindo a instituição de incentivo financeiro de custeio, excepcional e temporário, para esse fim.					
Data do Pagto Ação Detalhada Valor recebido Valor executado Saldo					
12/03/2024	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS	PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	9.519,68	9.519,68	0,00

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 10/03/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 10/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias no ano.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2024 de Alto Araguaia apresenta um panorama detalhado sobre a estrutura de saúde do município, suas ações e os recursos alocados nas diversas áreas da saúde pública, abrangendo desde a atenção básica até os serviços especializados e hospitalares. A análise dos dados mostra um esforço contínuo para atender as necessidades da população local e melhorar a qualidade de vida dos cidadãos.

Além disso, revela um comprometimento do município com a melhoria da saúde pública, refletido em uma ampla gama de serviços e ações voltadas para a população. A estrutura de serviços de saúde, a alocação de recursos e a gestão eficiente dos recursos humanos e financeiros são aspectos positivos a serem destacados. A maior concentração de ações nas áreas de atenção básica, vigilância em saúde e atenção hospitalar, bem como o foco em prevenção e promoção da saúde, são essenciais para a melhoria contínua da qualidade de vida dos cidadãos.

Entretanto, a continuidade das ações para aumentar a cobertura, melhorar o acesso aos serviços especializados e fortalecer a vigilância em saúde são pontos importantes a serem observados para garantir uma gestão cada vez mais eficiente e inclusiva.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Com base nos dados e nas informações apresentadas no Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2024, é possível identificar várias áreas de oportunidade e de aprimoramento para o município de Alto Araguaia em 2025. As recomendações a seguir visam fortalecer a gestão e melhorar ainda mais os serviços de saúde oferecidos à população, com foco na eficiência, no acesso, e na qualidade do atendimento.

1. Aprimorar a Atenção Básica e Preventiva

A Atenção Básica continua sendo um pilar fundamental no cuidado à saúde da população de Alto Araguaia, com 105.980 visitas domiciliares realizadas e um número significativo de atendimentos individuais. No entanto, é importante continuar investindo em estratégias para fortalecer a **prevenção** e a **promoção da saúde**, a fim de reduzir a demanda por serviços mais complexos, como os hospitalares e especializados. Isso pode incluir:

- Aumento de campanhas educativas sobre prevenção de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e doenças respiratórias.
- Expansão dos programas de saúde mental e de cuidados com a saúde da mulher e da criança.
- Fomento a novas ações de **promoção e prevenção em saúde** nas escolas e comunidades, com o objetivo de alcançar a maior parte da população.

2. Fortalecer a Infraestrutura e a Rede de Serviços Especializados

A rede de **serviços especializados e hospitalares** demonstrou uma produção significativa, especialmente em procedimentos clínicos e diagnósticos, o que reflete a necessidade de mais investimentos no setor. Algumas ações que podem ser implementadas incluem:

- **Ampliação da capacidade de atendimento** em unidades de saúde e centros de especialidades, com a contratação de mais profissionais e a aquisição de equipamentos modernos.
- **Reforçar a integração entre a Atenção Básica e os serviços especializados**, para garantir uma melhor coordenação dos cuidados e o encaminhamento adequado dos pacientes.
- **Investir em tecnologias** para diagnóstico e tratamento, como telemedicina, que pode beneficiar a população mais distante ou com dificuldade de acesso aos centros de saúde.

3. Atenção à Saúde Mental e Qualidade de Vida

Embora o relatório de 2024 não tenha destacado especificamente dados sobre saúde mental, é sabido que esta é uma área crescente e de grande demanda. Para o exercício de 2025, recomenda-se:

- **Expandir os serviços de saúde mental**, incluindo atendimentos mais acessíveis e especializados para tratar a crescente demanda por esse tipo de assistência.
- Criar programas de suporte emocional e psicológico nas escolas e comunidades, visando melhorar a qualidade de vida da população, especialmente em tempos pós-pandemia.

4. Desenvolver Programas de Educação Continuada e Capacitação Profissional

O quadro de profissionais de saúde no município é diversificado e inclui médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e outros profissionais. Para garantir a melhor qualidade no atendimento, é essencial investir na **capacitação contínua** desses profissionais. Isso pode ser feito por meio de:

- Programas de **treinamento contínuo** sobre as melhores práticas de atendimento, novas tecnologias e abordagens inovadoras em saúde.
- Reforçar os programas de **qualificação para a Atenção Básica** e especialidades, incluindo a área de saúde mental e saúde da mulher.
- Incentivar a **capacitação em gestão e liderança** para melhorar o desempenho das equipes e otimizar o uso de recursos nos serviços de saúde.

5. Melhorar a Gestão e Monitoramento de Recursos

Embora o município tenha apresentado uma boa distribuição dos recursos em diversas áreas da saúde, é essencial otimizar a gestão financeira e a aplicação dos recursos. As recomendações incluem:

- **Ajustar a alocação de recursos** de acordo com as áreas com maior demanda e as prioridades da população.
- **Fortalecer o monitoramento e a auditoria** de todos os gastos, visando maior transparência e eficiência no uso dos recursos destinados à saúde.
- Desenvolver sistemas de **avaliação de desempenho e indicadores de saúde** para acompanhar a evolução das ações e serviços prestados, garantindo a melhoria contínua.

6. Fortalecer Parcerias e Consórcios Intermunicipais

O município de Alto Araguaia participa de um consórcio na área de saúde com a **CNPJ 05.238.413/0001-22**, o que pode ser uma estratégia vantajosa para ampliar a oferta de serviços. Para o próximo exercício, seria prudente:

- **Ampliar a participação em consórcios intermunicipais**, especialmente nas áreas de **assistência médica, hospitalar e diagnóstico**.
- Fomentar **parcerias com entidades privadas e universidades**, visando inovação e acesso a recursos que possam melhorar a qualidade dos serviços de saúde.

7. Reforçar Ações de Vigilância em Saúde

As ações de vigilância, principalmente relacionadas à **promoção e prevenção em saúde**, desempenham um papel importante na redução de doenças e na melhoria da saúde pública. Em 2025, as ações de **vigilância epidemiológica e sanitária** devem ser ainda mais intensificadas:

- **Expansão das campanhas de vacinação** e prevenção de doenças endêmicas, como dengue e gripe.
- Criar novos programas de **monitoramento e controle de doenças crônicas** que afetam a população, como obesidade e doenças cardiovasculares.

Conclusão

As recomendações para 2025 visam consolidar os avanços alcançados em 2024, ao mesmo tempo em que buscam aprimorar a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde em Alto Araguaia. É fundamental investir em **prevenção, capacitação profissional, infraestrutura e gestão eficiente de recursos** para garantir um sistema de saúde público de qualidade que atenda a todas as necessidades da população de maneira equitativa e sustentável.

MANOELA NUNES DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde
ALTO ARAGUAIA/MT, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Informamos que este Conselho Municipal de Saúde analisou e considerou válidas as informações contidas neste tópico do relatório.

Introdução

- Considerações:

Em cumprimento ao disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2024, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde, demonstra uma abordagem abrangente e bem estruturada das principais áreas de gestão da saúde pública no município. Diante dos dados apresentados, observa-se que o relatório cumpre satisfatoriamente os requisitos legais e administrativos, justificando sua aprovação como um documento essencial para o monitoramento e a avaliação das ações de saúde implementadas no município. As análises e considerações gerais incluídas no relatório reforçam a qualidade da gestão e o compromisso da Secretaria Municipal de Saúde com a melhoria contínua dos serviços prestados à população.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Os dados apresentados fornecem uma análise detalhada sobre a capacidade demográfica e as principais causas de morbimortalidade no município de Alto Araguaia. Essas informações são cruciais para compreender o crescimento populacional e as principais razões de internação e mortalidade, servindo como indicadores essenciais para a formulação de políticas de saúde pública. Diante do exposto, o Conselho Municipal de Saúde manifesta parecer favorável aos dados apresentados e reitera a necessidade de continuidade e fortalecimento das políticas públicas de saúde atualmente implementadas no município.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Alto Araguaia, após análise dos dados de produção dos serviços de saúde apresentados no Relatório Anual de Gestão de 2024, emite parecer favorável à continuidade das ações e políticas públicas de saúde implementadas no município. O CMS reconhece os avanços na gestão e prestação dos serviços de saúde e recomenda a manutenção e o aprimoramento das ações, com foco na qualidade e ampliação do acesso à saúde.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

A distribuição e a categorização dos estabelecimentos de saúde em Alto Araguaia demonstram uma estrutura bem organizada e voltada para atender as diversas necessidades de saúde da população. Diante disso, o Conselho Municipal de Saúde aprova as considerações relacionadas à rede física prestadora de serviços do SUS no município.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde dá parecer favorável às informações apresentadas pela gestão de saúde do município de Alto Araguaia no referido relatório e evidencia que não há divergências quanto aos dados apresentados pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Com base nos resultados alcançados no exercício de 2024, o Conselho Municipal de Saúde de Alto Araguaia salienta o compromisso da gestão com o cumprimento das ações programadas para o período. Observa-se ainda que a gestão demonstrou interesse em continuar focando nas áreas que ainda precisam de melhoria, assegurando assim que o município está no caminho certo para cumprir suas obrigações de saúde pública. Diante disso, as ações e o compromisso demonstrado são aprovados, com a expectativa de que os esforços contínuos contribuam para o cumprimento das metas estabelecidas.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Informamos que este Conselho Municipal de Saúde analisou e considerou válidas as informações contidas neste tópico do relatório, ressaltando a importância de a gestão manter sempre a transparência na aplicação dos recursos financeiros, conforme as disposições legais do SUS.

Auditorias

- Considerações:

Não houve auditoria no período.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

A análise geral das informações referentes ao Relatório Anual de Gestão de 2024 revela que a gestão da saúde de Alto Araguaia está avançando de maneira eficaz, assegurando a qualidade dos serviços prestados à população. O município tem alcançado metas importantes, implementado ações para a melhoria contínua e realizado investimentos significativos na área da saúde.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho aprova as considerações e recomendações para o próximo exercício.

Status do Parecer: Aprovado

ALTO ARAGUAIA/MT, 10 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Alto Araguaia