

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

SILVIA FERNANDES DA CUNHA CARDOSO
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

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)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Município	FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE
Região de Saúde	Sudoeste Matogrossense
Área	890,95 Km²
População	3.056 Hab
Densidade Populacional	4 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 21/10/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FIGUEIROPOLIS
Número CNES	7041462
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01367762000193
Endereço	RUA ALAGOAS 332
Email	secsaude@figueiropolisdoeste.mt.gov.br
Telefone	6532351365

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/10/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ADEMIR FELICIO GARCIA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	SILVIA FERNANDES DA CUNHA CARDOSO
E-mail secretário(a)	geane@figueiropolisdoeste.mt.gov.br
Telefone secretário(a)	65984059700

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 21/10/2025
Período de referência: 01/05/2025 - 31/07/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/2011
CNPJ	01.367.762/0001-93
Natureza Jurídica	MUNICIPIO
Nome do Gestor do Fundo	SILVIA FERNANDES DA CUNHA CARDOSO

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 21/10/2025

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Em Análise no Conselho de Saúde

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 06/05/2026

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Sudoeste Matogrossense

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CAMPOS DE JÚLIO	6804.577	9946	1,46
COMODORO	21743.362	18469	0,85
CONQUISTA D'OESTE	2698.008	3908	1,45

FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE	890.949	3056	3,43
JAURU	1217.48	7881	6,47
NOVA LACERDA	4734.162	7072	1,49
PONTES E LACERDA	8423.347	55762	6,62
RONDOLÂNDIA	12653.688	3518	0,28
VALE DE SÃO DOMINGOS	2001.347	2892	1,45
VILA BELA DA SANTÍSSIMA TRINDADE	13630.948	17592	1,29

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

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	RUA ALAGOAS		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	ELAINE CLAUDIA NASCIMENTO FREITAS		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	17	
	Governo	0	
	Trabalhadores	5	
	Prestadores	0	

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

- Considerações

A população do município constitui-se de focos de migração dos Estados de Minas Gerais, seguido de Goiás, Paraná e regiões nordestinas. Figueirópolis está situada em região que apresentou a peculiaridade de registrar uma das maiores taxas de crescimento do país, face a política desenvolvimentista implantada pelo governo federal, que via o oeste brasileiro como uma fronteira agrícola inesgotável, dada a imensidade de terras férteis e inexploradas.

A Lei Estadual nº 3.992, de 26 de junho de 1978, criou o distrito de Figueirópolis, com território jurisdicionado ao município de Jauru. A Lei Estadual nº 5.015, de 13 de maio de 1986, de autoria das bancadas do PDS e PMDB, criou o município: Artigo nº 1 - Fica criado o município de Figueirópolis d'Oeste, com território desmembrado do município de Jauru, situado no distrito do mesmo nome.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório de Gestão transcende a definição de um mero documento administrativo; ele se constitui como uma obrigação legal e um pilar fundamental da administração pública. Sua exigência está alicerçada nos princípios da transparência, servindo como o principal instrumento pelo qual a gestão demonstra, de forma clara e objetiva, o cumprimento de suas responsabilidades perante a sociedade e os órgãos de controle.

A finalidade precípua deste relatório é realizar uma análise detalhada do desempenho alcançado em um período determinado. Para isso, o documento confronta as metas que foram pactuadas na Programação Anual de Saúde com os resultados efetivamente consolidados. Este processo engloba não apenas a verificação dos indicadores de saúde, mas também a aferição de toda a produção de serviços realizada, quantificando os atendimentos e procedimentos ofertados à população.

De forma indissociável a essa análise de desempenho, o relatório apresenta a execução orçamentária e financeira do período. Esta seção detalha como os recursos públicos foram alocados e investidos, garantindo que o planejamento financeiro esteja alinhado às necessidades da rede de saúde e às metas estabelecidas. É a comprovação da responsabilidade fiscal na aplicação dos fundos destinados à saúde.

Dessa forma, em cumprimento ao seu dever legal e reforçando seu compromisso com a gestão transparente, a Secretaria Municipal de Saúde de Figueirópolis D'Oeste apresenta publicamente o Relatório de Gestão referente ao 2º quadrimestre de 2025. O conteúdo a seguir expõe as ações, os resultados e a aplicação de recursos dos primeiros quatro meses deste ano.

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	96	93	189
5 a 9 anos	102	98	200
10 a 14 anos	105	92	197
15 a 19 anos	107	87	194
20 a 29 anos	182	188	370
30 a 39 anos	211	204	415
40 a 49 anos	230	256	486
50 a 59 anos	226	226	452
60 a 69 anos	178	162	340
70 a 79 anos	96	95	191
80 anos e mais	38	40	78
Total	1.571	1.541	3.112

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 20/10/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
FIGUEIROPOLIS D'OESTE	32	22	30	39

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 20/10/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	2	7	7	5
II. Neoplasias (tumores)	10	23	16	23	17
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	7	3	3	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	5	2	-	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	2	3	4	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1	1	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	11	22	31	21
X. Doenças do aparelho respiratório	5	5	18	15	16
XI. Doenças do aparelho digestivo	20	16	23	27	20
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	5	12	5
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	-	1	-	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	7	19	37	18
XV. Gravidez parto e puerpério	10	15	22	31	16
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	1	2	1	2
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	4	3	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	3	4	3	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	15	25	37	34	32

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	-	5	3	8
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	103	125	195	235	170

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
 Data da consulta: 20/10/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	3	1	2
II. Neoplasias (tumores)	1	7	4	6
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	2	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	2	6	5	10
X. Doenças do aparelho respiratório	3	5	1	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	2	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	4	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	4	4	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	1	2	3
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	29	31	28	29

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
 Data da consulta: 20/10/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Distribuição Populacional por Faixa Etária: A população é ligeiramente maior entre as mulheres (1718) do que entre os homens (1693), totalizando 3411 pessoas. A faixa etária mais populosa é de 30 a 39 anos, com 529 pessoas, seguida pela faixa de 20 a 29 anos (477). As faixas etárias mais jovens (0 a 19 anos) representam 26,5% da população, enquanto as pessoas com 60 anos ou mais representam 16,1%.

Nascidos Vivos (2019-2023): Houve uma diminuição significativa no número de nascimentos em Figueirópolis D'Oeste, passando de 52 nascimentos em 2019 para 30 em 2023.

Principais Causas de Internação: As doenças do aparelho digestivo e as lesões por causas externas foram as principais causas de internação, com variações ao longo dos anos.

Mortalidade por Grupos de Causas: As doenças do aparelho circulatório e respiratório, além de infecções e neoplasias, foram as principais causas de morte para o período analisado.

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	19.170
Atendimento Individual	3.560
Procedimento	6.924
Atendimento Odontológico	605

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 22/10/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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	2.076	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1.132	13.623,87	-	-
03 Procedimentos clinicos	9.066	25.553,30	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	12.274	39.177,17	-	-

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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	156	-
Total	156	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 22/10/2025.

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

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

GRUPO PROCEDIMENTO	QTD. APROVADA	VALOR APROVADO
01 - ACOES DE PROMOCAO E PREVENCAO EM SAUDE	2.076	-
02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	1.132	R\$ 13.623,87
03 - PROCEDIMENTOS CLINICOS	9.066	R\$ 25.553,30
TOTAL	12.274	R\$ 39.177,17

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

O município demonstrou uma evolução significativa em seus serviços de saúde, evidenciada por um volume robusto de atendimentos em múltiplas frentes. Houve um destaque especial para as áreas de promoção e prevenção, mas também um desempenho notável nos procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos e em ações complementares vitais para a atenção integral à saúde da população.

Ações de Promoção e Prevenção em Saúde Neste grupo, o volume de 2.076 ações aprovadas é expressivo e reflete um compromisso estratégico do município com a medicina preventiva. Mais do que apenas números, essa quantidade de iniciativas demonstra um foco em implementar programas estruturados voltados para a educação em saúde e a intervenção precoce. Essas ações são fundamentais, pois atuam diretamente na raiz dos problemas, buscando reduzir a incidência de doenças evitáveis. Ao investir na prevenção, o município não só melhora a qualidade de vida da população a longo prazo, mas também otimiza recursos, diminuindo a demanda futura por tratamentos de alta complexidade.

Procedimentos com Finalidade Diagnóstica Foram aprovados 1.132 procedimentos diagnósticos, alcançando um valor total aprovado de R\$ 13.623,87. Este componente é a pedra angular para a eficácia de todo o sistema de saúde. A capacidade de realizar diagnósticos precisos é essencial para a identificação precoce de doenças, permitindo que as equipes médicas iniciem intervenções oportunas. Um diagnóstico correto e ágil é o que possibilita um plano de tratamento mais eficaz, impactando diretamente as taxas de recuperação dos pacientes e a eficiência dos serviços prestados.

Obs: planilha com produção de média complexidade anexada ao texto, pois não foi importada automaticamente da base do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA)

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 08/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	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	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	1	1
Total	0	0	7	7

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: 21/10/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	7	0	0	7
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	7	0	0	7

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: 21/10/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
01870663000120	Direito Público	Consulta médica especializada	MT / FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/10/2025.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- Os dados analisados demonstram que o município dispõe de uma infraestrutura básica consolidada, que serve como alicerce essencial para garantir a prestação contínua e organizada dos serviços de saúde à população. Essa estrutura física e de serviços é a primeira condição para que o planejamento em saúde se converta em atendimento efetivo.
- Neste cenário, dois componentes destacam-se como pilares estratégicos para a autonomia do sistema local: a existência de uma Clínica/Centro de Especialidade e de um Laboratório de Saúde Pública. A presença desses dispositivos é particularmente importante, pois eles elevam a complexidade da assistência que pode ser ofertada internamente, indo além da atenção básica.
- A importância dessas unidades reside na capacidade de aumentar a resolutividade dentro do próprio território. O Laboratório de Saúde Pública confere autonomia e agilidade para a realização de exames, enquanto a Clínica de Especialidade oferece atendimento focado. Juntos, eles fortalecem significativamente a capacidade de diagnóstico preciso e de tratamento especializado, reduzindo a dependência de serviços externos e minimizando a necessidade de deslocamento dos pacientes para outros centros urbanos.
- Além dos recursos próprios, o município adota uma abordagem colaborativa para expandir o acesso, evidenciada pela sua participação ativa em um consórcio público. Este arranjo intermunicipal, compartilhado com o município de Figueirópolis D'Oeste (CNPJ: 01.870.663/0001-20), é focado especificamente na área de consultas médicas especializadas, um conhecido gargalo no sistema de saúde.
- O objetivo central deste consórcio é superar limitações individuais por meio da cooperação regional. Ao promover a colaboração, os municípios consorciados conseguem otimizar os recursos financeiros e humanos disponíveis. Na prática, isso permite o rateio de custos e a contratação de especialistas que, individualmente, seriam inviáveis para uma única gestão, resultando em uma ampliação vital da oferta de cuidados médicos especializados para toda a população local.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	3	9	26	3
	Intermediados por outra entidade (08)	3	1	1	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)	4	2	1	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/08/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	31	36	39	42	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	8	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	17	17	15	10	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/08/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- A composição da força de trabalho no setor de saúde do município é estruturada por meio de duas modalidades principais de vínculo empregatício. De um lado, encontram-se os servidores estatutários e os empregados públicos, que representam o quadro permanente da gestão. De outro, figuram os profissionais admitidos por contratos temporários ou nomeados para cargos em comissão, que proporcionam maior flexibilidade administrativa.
- Uma análise da distribuição desses vínculos revela que a base da equipe de saúde é predominantemente formada por profissionais efetivos (estatutários ou empregados públicos). Este predomínio é especialmente notável entre os profissionais de nível médio e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Tal configuração é estratégica, pois a estabilidade desses servidores assegura a continuidade do conhecimento institucional e, no caso vital dos ACS, fortalece o vínculo de confiança e o acompanhamento de longo prazo junto às famílias do território.
- Em contrapartida, o relatório evidencia uma participação significativa de contratos temporários e cargos em comissão, concentrados de maneira mais expressiva entre as categorias médicas e de enfermagem. Esta dinâmica sugere uma estratégia de gestão deliberada, adotada pelo município para lidar com a complexidade do mercado de trabalho nessas áreas ou para garantir agilidade na resposta a necessidades flutuantes.
- Esse modelo de contratação mais flexível pode ser um instrumento utilizado para atender a demandas específicas, como picos sazonais de doenças, cobertura de licenças de profissionais efetivos, ou para suprir carências temporárias na força de trabalho. Embora eficaz para soluções de curto prazo, essa dependência de vínculos precários para funções essenciais (médicos e enfermeiros) pode, a longo prazo, apresentar desafios relacionados à fixação de profissionais e à construção de equipes de referência estáveis.

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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a Atenção Primária	Número de aquisições por ano	Número	2021	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de equipamentos e materiais permanentes necessários por ambiente para compor a unidade;										
Ação Nº 2 - Elaborar o Termo de Referência dos equipamentos e materiais permanentes necessários de acordo com o levantamento e prioridade estabelecida;										
Ação Nº 3 - Realizar a solicitação de compras dos itens licitados										
2. Melhorar a estrutura das unidades da Atenção Primária, através da reforma e/ou ampliação da Unidade de Saúde da Família	Número de unidade reformada e/ou ampliada	0			3	1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Buscar parcerias para viabilizar o apoio financeiro de outros entes federados;										
Ação Nº 2 - Realizar processo licitatório para reforma e/ou ampliação.										
3. Ampliar a frota de veículos da Atenção Primária.	Número de veículos adquiridos	0			8	2	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adquirir veículos de acordo com necessidade das unidades da atenção primária.										
Ação Nº 2 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal;										
4. Fortalecer a Atenção Primária, através da manutenção do Programa de Saúde da Família.	Número de programa mantido anualmente	0			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as equipes saúde da família estruturadas;										
Ação Nº 2 - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços;										
Ação Nº 3 - Avaliar a qualidade da prestação de serviço;										
Ação Nº 4 - Garantir a equipe mínima para a unidade da atenção básica.										
5. Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Bucal, através da manutenção das atividades desenvolvidas pelo programa de Saúde Bucal.	Número de programa em plena atividade no ano	0			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as equipes de saúde bucal estruturadas;										
Ação Nº 2 - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços;										
Ação Nº 3 - Avaliar a qualidade da prestação de serviço.										

6. Garantir e manter as ações de promoção á saúde e prevenção de doenças realizado pelo programa de agentes comunitários de saúde.	Número de programa em plena atividade no ano	0			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter média anual de visitas domiciliares pelos ACS -Agentes Comunitários de Saúde;										
Ação Nº 2 - Manter a equipe saúde da família estruturada;										
Ação Nº 3 - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços;										
Ação Nº 4 - Avaliar a qualidade da prestação de serviço.										
7. Promover a prevenção através da manutenção do Programa Saúde na Escola (PSE).	Número de programa em pleno funcionamento no ano	0			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar aquisição de insumos e/ou equipamentos necessários ao desenvolvimento das ações do PSF;										
Ação Nº 2 - Inserir todas as informações das ações realizadas no PSE (produção) no sistema de informação para atualização dos dados;										
Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento e a avaliação das ações do PSE para que seja realizado o aperfeiçoamento das atividades, bem como a reorientação das ações, quando necessário										
8. 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	0,44	0,30	0,30	Razão		0,01	3,33
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa e intensificar as ações para a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos na população residente no município;										
Ação Nº 2 - Aprimorar e fortalecer o monitoramento e acompanhamento assistencial das pacientes com alterações citológicas de colo uterino, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno;										
Ação Nº 3 - Articular estratégias de ampliação da cobertura de vacinação contra o HPV para a faixa etária alvo;										
Ação Nº 4 - Monitorar as ofertas, filas e tempos de espera de exames e especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do câncer de colo;										
Ação Nº 5 - Estimular ações educativas de prevenção do câncer de colo e promoção de hábitos saudáveis de vida em âmbito municipal.										
9. 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	0,01	0,50	0,50	Razão		0,01	2,00
Ação Nº 1 - Articular estratégias de monitoramento e acompanhamento assistencial das mulheres com alterações histológicas de mama, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno;										
Ação Nº 2 - Monitorar a oferta, filas e tempos de espera de exames e especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do câncer de mama;										
Ação Nº 3 - Estimular ações educativas de prevenção do câncer de mama e promoção de hábitos saudáveis de vida em âmbito municipal.										
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa e intensificar as ações para a realização de exames de mamografias de rastreamento bienal, nas mulheres de 50 a 69 anos, população residente no município;										
10. 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	98,74	95,00	95,00	Percentual		100,00	105,26
Ação Nº 1 - Garantir o quadro de profissionais da equipe de atenção básica no município;										

Ação Nº 2 - Ampliar a cobertura populacional garantindo a estrutura e a equipe da Atenção Básica de Saúde;										
Ação Nº 3 - Acompanhamento de cadastro através dos Agentes Comunitários de Saúde em função da nova normatiza Previne Brasil										
Ação Nº 4 - Realizar o remapeamento das microáreas quando necessário.										
11. Fortalecer as ações para alcance da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil pelas equipes de atenção básica	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil.	Percentual	2020	91,47	85,00	85,00	Percentual		93,78	110,33
Ação Nº 1 - Realizar ações em conjunto com as escolas.										
Ação Nº 2 - Realizar ações em conjunto com a Assistência e Educação;										
Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento contínuo desse indicador;										
Ação Nº 4 - Realizar cobertura semestral do acompanhamento das condicionalidades do perfil de saúde das famílias e do Programa Bolsa Família (PBF);										
Ação Nº 5 - Receber o registro dos dados de acompanhamento das condicionalidades de saúde de todos os integrantes da família que precisem ser acompanhados pelas equipes de saúde no município.										
Ação Nº 6 - Orientar a importância do acompanhamento dos beneficiários semestral;										
Ação Nº 7 - Realizar busca ativa dos faltosos;										
12. 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	98,74	95,00	95,00	Percentual		100,00	105,26
Ação Nº 1 - Elaborar estratégias para que o processo de trabalho das equipes de Saúde Bucal tenha como foco a Gestão do Cuidado no Território;										
Ação Nº 2 - Desenvolver ações de qualificação dos profissionais de saúde bucal na atenção básica;										
Ação Nº 3 - Trabalhar com grupos de risco de forma sistemática e contínua;										
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar as ações realizadas, principalmente as relacionadas ao Previne Brasil;										
Ação Nº 5 - Incentivar e promover atividades educativas e de prevenção as principais doenças bucais;										
Ação Nº 6 - Reforçar a importância do registro correto no sistema de informação para o monitoramento e avaliação dos indicadores da saúde bucal.										
13. 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	12,82	18,87	18,87	Proporção		5,55	29,41
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas abordando o tema nas escolas em parceria com os profissionais da educação, dentro do Programa de Saúde na Escola;										
Ação Nº 2 - Realizar matriciamento a equipe de saúde da família no atendimento ao adolescente em áreas de Vulnerabilidade;										
Ação Nº 3 - Organizar junto a equipe da atenção básica a realização de grupos com adolescentes com a temática de planejamento sexual e reprodutivo para esclarecer as dúvidas e demandas apresentadas;										
Ação Nº 4 - Incentivar o uso da Caderneta do Adolescente nos atendimentos;										
Ação Nº 5 - Buscar ações intersetoriais e parcerias para o apoio às Gestantes e Puérperas em Situação de Vulnerabilidade, junto às gestantes adolescentes vulneráveis, para prevenção de nova gravidez.										
14. 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 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	0			45,00	45,00	Proporção		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Incentivar a captação precoce das gestantes com o cadastramento das mesmas no E-SUS;										
Ação Nº 2 - Monitorar busca ativa das gestantes faltosas;										

Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos ACS quanto a captação precoce e acompanhamento nas visitas domiciliares as gestantes;									
Ação Nº 4 - Atualizar em Pré-natal os profissionais da Unidade de Saúde (médicos e enfermeiros).									
15. 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		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada;									
Ação Nº 2 - Estimular a busca ativa das gestantes faltosas nas unidades de saúde que ofertam o pré-natal.									
Ação Nº 3 - Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, acompanhando possíveis faltas e fazer busca ativa;									
Ação Nº 4 - Solicitar a primeira bateria de exames, incluindo os de sífilis e HIV, logo na primeira consulta de pré-natal;									
Ação Nº 5 - Monitorar por meio do ACS se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;									
Ação Nº 6 - Caso não haja teste rápido disponível, ter noção dos tempos necessários entre solicitação, marcação no laboratório e realização do exame na realidade da sua rede de atenção.									
16. 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		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Sensibilizar, através dos meios de comunicação, a rede de AB para a importância da realização do Pré-Natal Odontológico;									
Ação Nº 2 - Reforçar junto à equipe a busca ativa das gestantes;									
Ação Nº 3 - Realizar atividades educativas e preventivas reforçando a importância do pré-natal odontológico;									
Ação Nº 4 - Agendar consulta odontológica no primeiro pré-natal realizado com a equipe de saúde;									
Ação Nº 5 - Alimentar corretamente os sistemas de informação, para realização e análise do indicador									
17. Intensificar a realização do exame, com busca ativa e organização para todas as mulheres na idade preconizada.	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	0			40,00	40,00	Proporção		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Captar precocemente em todos os tipos de procura espontânea das usuárias dos serviços de saúde;									
Ação Nº 2 - Disseminar informações da importância do exame citopatológico de colo uterino em todos os canais de comunicação;									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa a mulheres faltosas, dentro da faixa etária, na área de abrangência da UBS;									
Ação Nº 4 - Controlar individualmente a população adscrita na faixa etária, 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 5 - Realizar o controle do seguimento das mulheres com exame alterado									
18. Ampliar a cobertura vacinal, para monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal.	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada	0			95,00	95,00	Proporção		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Realizar captação das crianças logo após o nascimento;									
Ação Nº 2 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e nas consultas de puericultura;									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto;									
Ação Nº 4 - Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização;									
Ação Nº 5 - Atualizar os profissionais de saúde para atuarem em salas de vacinas;									
Ação Nº 6 - Elaborar materiais informativos sobre imunização									

19. 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.	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	0			50,00	50,00	Proporção		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Criar um fluxo para propiciar o constante monitoramento de pressão arterial (PA) dos usuários na UBS;										
Ação Nº 2 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;										
Ação Nº 3 - Propiciar o agendamento das consultas médicas e de enfermagem para o acompanhamento da hipertensão e que seja o melhor horário para o cidadão;										
Ação Nº 4 - Orientar o usuário com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da PA no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada										
Ação Nº 5 - Promover atividades educativas como medida preventiva e coletiva para a promoção de hábitos de vida, com atividade física e alimentares saudável, bem como para o controle dos fatores de risco, que contribuem para a doença, risco de adoecimento e manutenção dos agravos de saúde.										
20. 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.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	0			50,00	50,00	Proporção		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Propiciar o agendamento das consultas médicas e de enfermagem para o acompanhamento da diabetes e que seja o melhor horário para o cidadão;										
Ação Nº 2 - Orientar o usuário com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais e de levar os resultados no retorno;										
Ação Nº 3 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;										
Ação Nº 4 - Promover atividades educativas como medida preventiva e coletiva para a promoção de hábitos de vida, com atividade física e alimentares saudável, bem como para o controle dos fatores de risco, que contribuem para a doença, risco de adoecimento e manutenção dos agravos de saúde.										

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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a frota de veículos da Média e Alta Complexidade	Número de veículos adquiridos	0			8	2	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal;										
Ação Nº 2 - Adquirir veículos de acordo com necessidade das unidades da Média e Alta Complexidade.										

2. Melhorar a estrutura das unidades da Média e Alta Complexidade, através da reforma e/ou ampliação da Unidade de Reabilitação	Número de unidade reformada e/ou ampliada	0			1	Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
3. Equipar a Média e Alta Complexidade, através da aquisição de equipamentos, materiais permanentes e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Número de aquisições por ano	0			4	1	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de equipamentos e materiais permanentes necessários por ambiente para compor a Média e Alta Complexidade;										
Ação Nº 2 - Elaborar o Termo de Referência dos equipamentos e materiais permanentes necessários de acordo com o levantamento e prioridade estabelecida;										
Ação Nº 3 - Realizar a solicitação de compras dos itens licitados.										
4. Garantir e manter aos usuários referenciados, acesso eficiente e de qualidade as atividades serviços da Unidade de Reabilitação do município	Número de unidade mantida anualmente	0			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a equipe da Unidade de Reabilitação estruturada;										
Ação Nº 2 - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços;										
Ação Nº 3 - Ampliar os atendimentos de reabilitação no município.										
5. Garantir e manter acesso as atividades e serviços de análises clínicas do Laboratório Municipal.	Número de unidade mantida anualmente	0			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar os prazos de liberação de resultados mensalmente;										
Ação Nº 2 - Acompanhar a aquisição e o abastecimento de insumos de laboratório para realização dos exames;										
Ação Nº 3 - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços;										
Ação Nº 4 - Avaliar a qualidade da prestação de serviço										
Ação Nº 5 - Manter a equipe do Laboratório Municipal estruturada;										
6. Manutenção das Atividades com Consórcio Intermunicipal de Saúde.	Número de Consórcio mantido.	0			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar encaminhamentos via TFD;										
Ação Nº 2 - Realizar anualmente levantamento e avaliação da fila de espera;										
Ação Nº 3 - Viabilizar o aumento do número de exames e consultas por especialidades.										
Ação Nº 4 - Manter consultas, exames e procedimentos via Consórcio Intermunicipal de Saúde;										
7. Manutenção das Atividades do Centro de Saúde	Número de unidade mantida anualmente	0			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a equipe do centro de saúde estruturada;										

Ação Nº 2 - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços;										
Ação Nº 3 - Ampliar os atendimentos no município										
8. 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 - Alimentar SIM federal com o resultado da investigação;										
Ação Nº 2 - Acompanhar as investigações dos óbitos em mulheres em idade fértil, por equipe na Unidade de Saúde;										
Ação Nº 3 - Analisar a causa do óbito para desenvolver atividades de prevenção na APS.										
Ação Nº 4 - Executar o processo de investigação em tempo oportuno, conforme determinado em legislação;										
9. Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	94,44	95,00	95,00	Proporção		100,00	105,26
Ação Nº 1 - Realizar a captação da Declaração de Óbito (DO) semanalmente nos Serviços de Saúde e Cartório de Registro Civil;										
Ação Nº 2 - Analisar as DO, investigar os óbitos em tempo oportuno, codificar as causas dos óbitos e definir a causa básica;										
Ação Nº 3 - Realizar atualização aos médicos sobre o preenchimento de declaração de óbito;										
Ação Nº 4 - Ofertar atualização aos profissionais de saúde sobre investigação de causa básica mal definida.										
10. Manter o acompanhamento sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano	Número de óbitos infantis	Número	2020	0	1	1	Número		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 primária em tempo oportuno;										
Ação Nº 4 - Capacitar profissionais envolvidos na assistência ao menor de 1 ano;										
Ação Nº 5 - Capacitação referente a vacina BCG entre profissionais da atenção primária;										
Ação Nº 6 - Assistência ao recém-nascido na consulta de puericultura pelas Unidades Básicas de Saúde;										
Ação Nº 7 - Realização de busca ativa de crianças faltosas com quadro vacinal desatualizado;										
Ação Nº 8 - 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.										
11. 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	1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Articular ações entre os profissionais de Atenção Básica e epidemiológica para bom repasse de informações e investigações;										
Ação Nº 2 - Acompanhar as ações de vinculação das gestantes às maternidades de referências;										
Ação Nº 3 - Ampliar as ações de prevenção e promoção da saúde da mulher em geral;										
Ação Nº 4 - Garantir as consultas de pré-natal em tempo oportuno, encaminhando os casos de gestação de alto risco;										
Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais de saúde para investigação de óbito materno;										
Ação Nº 6 - Ofertar atendimento especializado.										
12. 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	23,07	40,00	40,00	Proporção		16,67	41,68

Ação Nº 1 - Estimular e informar sobre os benefícios do parto fisiológico, através do acompanhamento no pré-natal;										
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.										
Ação Nº 3 - Intensificar as orientações nas consultas de pré-natal sobre tipos de parto;										
OBJETIVO Nº 3.1 - Organizar as ações de controle de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.										
Ação Nº 5 - Orientação e monitoramento de partos naturais e cesarianas (risco/ benefício).	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter as ações da vigilância sanitária a fim de fortalecer as ações de prevenção, identificação e controle de riscos oriundos da população e consumo de bens e serviços.	Número de unidade administrativa mantida anualmente	Número	2021	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a equipe da vigilância sanitária estruturada;										
Ação Nº 2 - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços										
2. Manter as atividades da vigilância epidemiológica, ambiental e do trabalho no município	Número de unidade administrativa mantida anualmente	Número	2021	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as equipes da vigilância epidemiológica, ambiental e do trabalhador estruturadas;										
Ação Nº 2 - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços.										
3. Equipar a vigilância em saúde, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	Número de aquisições por ano	0			4	1	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de equipamentos e materiais permanentes necessários por ambiente para compor a Vigilância em Saúde;										
Ação Nº 2 - Elaborar o Termo de Referência dos equipamentos e materiais permanentes necessários de acordo com o levantamento e prioridade estabelecida;										
Ação Nº 3 - Realizar a solicitação de compras dos itens licitados.										
4. 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	3	3	3	Número		8,00	266,67
Ação Nº 1 - Articular com outros setores estratégias de promoção e prevenção das DCNT;										
Ação Nº 2 - Garantir o suporte para o tratamento na atenção primária em saúde;										
Ação Nº 3 - Realizar o acompanhamento nutricional/ambulatorial;										
Ação Nº 4 - Implementar as ações de promoção e prevenção das DCNT através das Equipes de Saúde;										
Ação Nº 5 - Fortalecer as ações da atenção básica e Vigilância em Saúde (monitoramento);										
Ação Nº 6 - Oferta do tratamento medicamentoso conforme itens contidos na REMUME aos pacientes diabéticos e hipertensos das UBS;										
Ação Nº 7 - 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 8 - Acompanhamento em saúde para pacientes já adoecidos com intuito de reduzir o grau de vulnerabilidade;										
Ação Nº 9 - Capacitação da equipe para que esteja sempre atenta ao grupo de risco;										
Ação Nº 10 - Incentivar atividades de grupos visando o desenvolvimento de atividade física e hábitos de vida saudável;										

Ação Nº 11 - Desenvolver atividades em parceria com outras secretarias;										
Ação Nº 12 - Assegurar a vigilância de pacientes com comorbidades com possíveis agravos e sequelas da COVID19;										
Ação Nº 13 - Garantia do acesso ao Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) aos usuários do SUS que se enquadrem no perfil de atendimento domiciliar;										
Ação Nº 14 - Disponibilizar veículo para transporte de pacientes e realização de visitas domiciliares.										
5. 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 Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.	Proporção	2020	25,00	50,00	50,00	Proporção		0	0
Ação Nº 1 - Disponibilizar regularmente os imunobiológicos às salas de vacina;										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto;										
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização;										
Ação Nº 4 - Realizar o registro das doses aplicadas adequadamente no sistema de informação;										
Ação Nº 5 - Facilitar o acesso da população à vacinação.										
6. 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	100,00	80,00	80,00	Proporção		100,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação e encerramento do caso, no sistema de informação, em tempo oportuno conforme Legislação;										
Ação Nº 2 - Monitorar diariamente os casos de DNCI informados;										
Ação Nº 3 - Monitorar semanalmente o fluxo de retorno do SINAN;										
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais da vigilância e da rede de atenção à saúde sobre as DNCI.										
7. 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	87,50	90,00	90,00	Proporção		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Examinar os contatos no momento da notificação e anualmente;										
Ação Nº 2 - Monitorar semanalmente os casos de hanseníase na área de abrangência da UBS;										
Ação Nº 3 - Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde;										
Ação Nº 4 - Busca ativa dos faltosos;										
Ação Nº 5 - Manter o SINAN atualizado;										
Ação Nº 6 - Sensibilizar os profissionais da saúde da assistência para o diagnóstico precoce de hanseníase;										
Ação Nº 7 - Realização da dose supervisionada (dose mensal) na atenção primária.										

8. 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 dos casos de malária;										
Ação Nº 3 - Disponibilizar informações de qualidade sobre malária aos moradores rurais										
9. 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	0	0	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Monitorar a ocorrência de sífilis em gestantes;										
Ação Nº 2 - Sensibilizar gestante e parceiro sobre a importância do tratamento e possíveis complicações da doença;										
Ação Nº 3 - Realizar tratamento adequado na gestante e parceiro;										
Ação Nº 4 - Fornecer os exames e atendimento necessário no acompanhamento;										
Ação Nº 5 - Garantia do acesso ao pré-natal de alto risco e exames complementares										
Ação Nº 6 - Realizar o monitoramento dos exames e desenvolver estratégias para facilitar o acesso;										
Ação Nº 7 - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico;										
Ação Nº 8 - Monitorar mensalmente o SINAN										
10. 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 - Intensificar as ações preventivas por meio da testagem no pré-natal;										
Ação Nº 2 - Acompanhar a realização do tratamento das gestantes e parceiros, com diagnóstico confirmado de HIV/AIDS;										
Ação Nº 3 - Notificar todas as gestantes infectadas pelo HIV;										
Ação Nº 4 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;										
Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar mensalmente o SINAN.										
11. 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	0,00	55,00	55,00	Proporção		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir a aquisição de insumos e instrumentos necessários para as coletas de amostras;										
Ação Nº 2 - Garantir quadro de recursos humanos adequado;										
Ação Nº 3 - Garantir meios de locomoção adequados para a realização das inspeções;										
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar constantemente a água oferecida a população, e desenvolver ações para resolver possíveis problemas relacionados à qualidade da água.										

12. 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	4	4	Número		4,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar as ações por levantamento de índice de infestação por Aedes aegypti;										
Ação Nº 2 - Manter equipes de inspeção e investigação de focos e criadouros de Aedes aegypti nos imóveis da cidade;										
Ação Nº 3 - Implementar parceria com a rede municipal de ensino na prevenção e controle dos focos e criadouros de Aedes aegypti;										
Ação Nº 4 - Garantir disponibilidade de veículo para realização de visitas										
Ação Nº 5 - Desenvolver ações de educação em saúde para toda a população quanto ao manejo do lixo e criadouros;										
Ação Nº 6 - Desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;										
13. 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	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a busca ativa de casos de agravos e doenças relacionadas à saúde do trabalhador;										
Ação Nº 2 - Monitorar os casos de notificação de agravos ao trabalhador inspecionando o campo referente à ocupação informando caso não esteja preenchido;										
Ação Nº 3 - Realizar a investigação dos acidentes de trabalho grave, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação;										
Ação Nº 4 - Monitorar e realizar o fluxo de retorno do SINAN.										

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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID 19, classificando seu risco e encaminhando aos níveis assistenciais de referência segundo sua necessidade	Percentual de casos monitorados	0			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer os serviços de saúde para detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos, prováveis e confirmados de infecção pelo vírus SARS CoV2;										
Ação Nº 2 - Ampliar a busca ativa e monitoramento dos casos de síndrome gripal;										
Ação Nº 3 - Contribuir nas medidas não-farmacológicas por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS);										
Ação Nº 4 - Garantir a distribuição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para o uso de profissionais de saúde;										
Ação Nº 5 - Garantir o abastecimento de insumos, recursos e serviços necessários ao enfrentamento da pandemia no município;										
Ação Nº 6 - Reorientar o atendimento das equipes de saúde municipais para as intervenções necessárias conforme a progressão dos casos;										
Ação Nº 7 - Articular estratégias de comunicação e divulgação no enfrentamento do vírus SARS CoV2;										
Ação Nº 8 - Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município;										
Ação Nº 9 - Garantir a distribuição das vacinas contra a covid-19 1ª, 2ª e doses de reforço aos munícipes de Figueirópolis D'Oeste;										
Ação Nº 10 - Divulgar as campanhas educativas sobre o vírus SARS CoV2, elaboradas e orientadas pelo MS.										

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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o Funcionamento das Atividades da Assistência Farmacêutica no município	Número de setor em pleno funcionamento anualmente	0			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o pleno funcionamento da unidade da Assistência Farmacêutica;										
Ação Nº 2 - Dispensar medicamento conforme receita;										
Ação Nº 3 - Manter o sistema HÓRUS em pleno funcionamento, garantindo informações e dados reais de Assistência Farmacêutica Municipal.										
2. Equipar a assistência farmacêutica, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	Número de aquisições por ano	0			4	1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar o Termo de Referência dos equipamentos e materiais permanentes necessários de acordo com o levantamento e prioridade estabelecida;										
Ação Nº 2 - Realizar a solicitação de compras dos itens licitados										
Ação Nº 3 - Realizar levantamento de equipamentos e materiais permanentes necessários por ambiente para compor a Assistência Farmacêutica;										

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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a Gestão do SUS de acordo com a necessidade dos setores da secretaria.	Número de aquisições por ano	0			4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de equipamentos e materiais permanentes necessários por ambiente para compor a Gestão;										
Ação Nº 2 - Elaborar o Termo de Referência dos equipamentos e materiais permanentes necessários de acordo com o levantamento e prioridade estabelecida;										
Ação Nº 3 - Realizar a solicitação de compras dos itens licitados.										
2. Manter as atividades da Secretaria de Saúde	Número de meses em funcionamento	0			12	12	Número		8,00	66,67
Ação Nº 1 - Manter em pleno funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde e suas atividades;										
Ação Nº 2 - Manter o quadro de profissionais da Secretaria Municipal de saúde;										
Ação Nº 3 - Garantir o fornecimento dos equipamentos e materiais permanentes para as unidades de saúde vinculadas a SMS.										
3. Assegurar o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Número de reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde	0			12	12	Número		8,00	66,67
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.	0			1	Não programada	Número		☑ Sem Apuração	
5. Manter as atividades da Central de Regulação.	Número de unidade administrativa mantida	Número	2021	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar das reuniões da equipe da SMS.										
Ação Nº 2 - Manter a equipe da Central de Regulação estruturada										
Ação Nº 3 - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços										
OBJETIVO Nº 6 .2 - Desenvolver processos de gestão do trabalho e educação na saúde na SMS.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a realização de cursos de integração e capacitação aos profissionais de saúde, envolvendo temáticas diversas	Número de profissionais de saúde capacitados, no ano.	0			57	57	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ofertar capacitações aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as necessidades dos profissionais da saúde do município;										
Ação Nº 2 - Definir cronograma de capacitações anualmente para os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde;										
Ação Nº 3 - Buscar parcerias com instituições para aperfeiçoamento de profissionais.										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Manter as ações da vigilância sanitária a fim de fortalecer as ações de prevenção, identificação e controle de riscos oriundos da população e consumo de bens e serviços.	1	1
	Garantir a realização de cursos de integração e capacitação aos profissionais de saúde, envolvendo temáticas diversas	57	
	Promover a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a Gestão do SUS de acordo com a necessidade dos setores da secretaria.	1	1
	Garantir o Funcionamento das Atividades da Assistência Farmacêutica no município	1	1
	Equipar a assistência farmacêutica, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	1	
	Manter as atividades da Secretaria de Saúde	12	8
	Ampliar a frota de veículos da Atenção Primária.	2	
	Assegurar o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	12	8
	Equipar a vigilância em saúde, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	1	
	Equipar a Média e Alta Complexidade, através da aquisição de equipamentos, materiais permanentes e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	1	
	Intensificar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	3	8
	Garantir e manter acesso as atividades e serviços de análises clínicas do Laboratório Municipal.	1	1
	Manter as atividades da Central de Regulação.	1	1
	Garantir e manter as ações de promoção á saúde e prevenção de doenças realizado pelo programa de agentes comunitários de saúde.	1	1
	Promover a prevenção através da manutenção do Programa Saúde na Escola (PSE).	1	1
	Manter o acompanhamento sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano	1	0
301 - Atenção Básica	Promover a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a Atenção Primária	1	1
	Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID 19, classificando seu risco e encaminhando aos níveis assistenciais de referência segundo sua necessidade	100,00	100,00
	Melhorar a estrutura das unidades da Atenção Primária, através da reforma e/ou ampliação da Unidade de Saúde da Família	1	
	Equipar a assistência farmacêutica, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	1	
	Manter as atividades da vigilância epidemiológica, ambiental e do trabalho no município	1	1
	Ampliar a frota de veículos da Atenção Primária.	2	
	Equipar a Média e Alta Complexidade, através da aquisição de equipamentos, materiais permanentes e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	1	
	Fortalecer a Atenção Primária, através da manutenção do Programa de Saúde da Família.	1	1
	Intensificar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	3	8
	Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Bucal, através da manutenção das atividades desenvolvidas pelo programa de Saúde Bucal.	1	1
	Garantir o alcance das coberturas vacinais em menores de 2 anos.	50,00	0,00
	Garantir e manter as ações de promoção á saúde e prevenção de doenças realizado pelo programa de agentes comunitários de saúde.	1	1
	Efetivar o monitoramento das investigações dos casos notificados no Sistema de Notificação – SINAN, além do seu encerramento oportuno	80,00	100,00
	Promover a prevenção através da manutenção do Programa Saúde na Escola (PSE).	1	1
	Intensificar as coletas dos exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,30	0,01
	Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento no controle da malária.	0	0
	Realizar a investigação dos óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	100,00	100,00

	Intensificar a oferta da realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	0,50	0,01
	Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de sífilis identificado em gestantes.	0	0
	Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	95,00	100,00
	Garantir o funcionamento das equipes da Atenção Básica, expandindo os atendimentos médicos para atingir a cobertura.	95,00	100,00
	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
	Manter o acompanhamento sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano	1	0
	Fortalecer as ações para alcance da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil pelas equipes de atenção básica	85,00	93,78
	Garantir o funcionamento das equipes de saúde bucal, conforme necessidade expandindo os atendimentos odontológicos para atingir a cobertura	95,00	100,00
	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.	4	4
	Fortalecer a ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	40,00	16,67
	Diminuir o número de adolescentes gestantes com a realização de ações específicas.	18,87	5,55
	Intensificar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal.	45,00	
	Intensificar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido	60,00	
	Promover a rotina de atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	60,00	
	Intensificar a realização do exame, com busca ativa e organização para todas as mulheres na idade preconizada.	40,00	
	Ampliar a cobertura vacinal, para monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal.	95,00	
	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	
	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	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar a frota de veículos da Média e Alta Complexidade	2	
	Equipar a Média e Alta Complexidade, através da aquisição de equipamentos, materiais permanentes e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	1	
	Garantir e manter aos usuários referenciados, acesso eficiente e de qualidade as atividades serviços da Unidade de Reabilitação do município	1	1
	Garantir e manter acesso as atividades e serviços de análises clínicas do Laboratório Municipal.	1	1
	Manter as atividades da Central de Regulação.	1	1
	Manutenção das Atividades com Consórcio Intermunicipal de Saúde.	1	1
	Manutenção das Atividades do Centro de Saúde	1	1
	Intensificar a oferta da realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	0,50	0,01
	Fortalecer a qualidade da assistência sobre pré-natal, parto e puerpério para as gestantes, evitando a ocorrência de óbito materna.	1	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir o Funcionamento das Atividades da Assistência Farmacêutica no município	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Manter as ações da vigilância sanitária a fim de fortalecer as ações de prevenção, identificação e controle de riscos oriundos da população e consumo de bens e serviços.	1	1
	Manter as atividades da vigilância epidemiológica, ambiental e do trabalho no município	1	1
	Equipar a vigilância em saúde, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	1	
	Efetivar o monitoramento das investigações dos casos notificados no Sistema de Notificação - SINAN, além do seu encerramento oportuno	80,00	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.	90,00	

305 - Vigilância Epidemiológica	Registrar os óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	95,00	100,00
	Manter as coletas de acordo com o pactuado mensalmente, para a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	55,00	
	Manter a organização e qualificação dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Manter as ações da vigilância sanitária a fim de fortalecer as ações de prevenção, identificação e controle de riscos oriundos da população e consumo de bens e serviços.	1	1
	Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID 19, classificando seu risco e encaminhando aos níveis assistenciais de referência segundo sua necessidade	100,00	100,00
	Manter as atividades da vigilância epidemiológica, ambiental e do trabalho no município	1	1
	Equipar a vigilância em saúde, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	1	
	Garantir o alcance das coberturas vacinais em menores de 2 anos.	50,00	0,00
	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.	90,00	
	Realizar a investigação dos óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	100,00	100,00
	Garantir o acompanhamento e efetivação das ações de atendimento, diagnóstico e tratamento de sífilis identificado em gestantes.	0	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
	Manter as coletas de acordo com o pactuado mensalmente, para a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano.	55,00	
	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.	4	4
	Manter a organização e qualificação dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Ampliar a cobertura vacinal, para monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal.	95,00	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	861.000,00	95.300,00	40.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	996.300,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	810.200,00	1.338.450,00	87.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.235.750,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	3.510.800,00	1.800.000,00	70.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.380.800,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	166.840,00	94.000,00	14.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	274.840,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	49.000,00	16.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	65.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	12.000,00	68.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	80.400,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/08/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O desempenho observado ao longo do ano evidencia o notável empenho das equipes alocadas nas Unidades de Saúde. Fica claro que os profissionais estão profundamente comprometidos com a execução das atividades programadas, demonstrando um esforço que vai além do cumprimento rotineiro de tarefas.

Essa dedicação está claramente direcionada para o objetivo maior: o atingimento das metas que foram pactuadas. Essas metas, que funcionam como o principal balizador da eficácia dos serviços, exigiram uma mobilização constante e uma gestão proativa dos recursos disponíveis por parte das equipes.

Diante desse cenário de intensa mobilização, os resultados consolidados podem ser, de fato, considerados satisfatórios. Esta avaliação positiva não é superficial, mas sim fundamentada em uma análise concreta das entregas e dos indicadores alcançados.

É fundamental contextualizar que essa satisfação deriva diretamente do volume e da consistência das ações que foram implementadas no decorrer dos quadrimestres. O sucesso observado é, portanto, o reflexo direto da capacidade de execução e da resiliência das equipes frente aos desafios encontrados.

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: 27/08/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	811.188,77	879.199,02	37.975,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.728.363,37
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.815,80	4.815,80
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	2.244.641,61	58.601,78	12.550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.315.793,39
	Capital	0,00	8.555,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.555,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	80.611,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80.611,41
	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	20.578,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.578,97
	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	6.078,66	38.222,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44.300,96
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	685.608,40	1.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	686.858,40
	Capital	0,00	11.580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.580,00
TOTAL		0,00	3.868.842,82	977.273,10	50.525,58	0,00	0,00	0,00	0,00	4.815,80	4.901.457,30

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 21/10/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,29 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	87,60 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	3,45 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	90,03 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	6,70 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	66,07 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.738,90
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	50,19 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	19,39 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,46 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	18,90 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,48 %

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

Data da consulta: 21/10/2025.

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)	3.048.400,00	3.048.400,00	1.787.486,64	58,64
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	380.500,00	380.500,00	318.761,45	83,77
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	689.400,00	689.400,00	256.116,27	37,15

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	513.500,00	513.500,00	408.998,27	79,65
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.465.000,00	1.465.000,00	803.610,65	54,85
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	17.799.000,00	21.951.006,72	20.541.993,52	93,58
Cota-Parte FPM	10.104.000,00	11.743.473,41	9.349.848,08	79,62
Cota-Parte ITR	408.000,00	408.000,00	84.199,32	20,64
Cota-Parte do IPVA	528.000,00	528.000,00	622.265,83	117,85
Cota-Parte do ICMS	6.480.000,00	8.992.533,31	10.478.511,17	116,52
Cota-Parte do IPI - Exportação	279.000,00	279.000,00	7.169,12	2,57
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	20.847.400,00	24.999.406,72	22.329.480,16	89,32

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)	817.200,00	897.057,40	829.960,11	92,52	785.317,31	87,54	765.962,19	85,39	44.642,80
Despesas Correntes	816.200,00	888.956,29	829.960,11	93,36	785.317,31	88,34	765.962,19	86,16	44.642,80
Despesas de Capital	1.000,00	8.101,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	3.503.000,00	4.639.542,18	4.026.985,55	86,80	2.761.526,68	59,52	2.626.898,63	56,62	1.265.458,87
Despesas Correntes	3.500.000,00	4.626.442,18	4.017.694,05	86,84	2.752.480,64	59,49	2.617.852,59	56,58	1.265.213,41
Despesas de Capital	3.000,00	13.100,00	9.291,50	70,93	9.046,04	69,05	9.046,04	69,05	245,46
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	167.840,00	133.468,63	80.611,41	60,40	80.611,41	60,40	72.663,45	54,44	0,00
Despesas Correntes	166.840,00	132.468,63	80.611,41	60,85	80.611,41	60,85	72.663,45	54,85	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	50.000,00	54.000,00	35.608,25	65,94	20.578,97	38,11	20.150,17	37,32	15.029,28
Despesas Correntes	49.000,00	53.000,00	35.608,25	67,19	20.578,97	38,83	20.150,17	38,02	15.029,28
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	12.000,00	12.000,00	6.078,66	50,66	6.078,66	50,66	6.078,66	50,66	0,00
Despesas Correntes	12.000,00	12.000,00	6.078,66	50,66	6.078,66	50,66	6.078,66	50,66	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	862.000,00	1.029.359,37	929.439,20	90,29	697.188,40	67,73	688.905,90	66,93	232.250,80
Despesas Correntes	857.000,00	1.017.779,37	917.859,20	90,18	685.608,40	67,36	677.325,90	66,55	232.250,80
Despesas de Capital	5.000,00	11.580,00	11.580,00	100,00	11.580,00	100,00	11.580,00	100,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.412.040,00	6.765.427,58	5.908.683,18	87,34	4.351.301,43	64,32	4.180.659,00	61,79	1.557.381,75

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)	5.908.683,18	4.351.301,43	4.180.659,00
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	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)	5.908.683,18	4.351.301,43	4.180.659,00

Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	3.349.422,02		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	2.559.261,16	1.001.879,41	831.236,98
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)	26,46	19,48	18,72

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	3.349.422,02	4.351.301,43	1.001.879,41	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2024	3.936.560,19	4.670.139,61	733.579,42	1.070,53	1.070,53	0,00	1.070,53	0,00	0,00	734.649,95
Empenhos de 2023	3.405.772,11	4.756.742,90	1.350.970,79	0,00	74.662,08	0,00	0,00	0,00	0,00	1.425.632,87
Empenhos de 2022	3.355.745,17	4.346.908,24	991.163,07	0,00	56.581,13	0,00	0,00	0,00	0,00	1.047.744,20
Empenhos de 2021	2.624.401,63	3.060.732,20	436.330,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	436.330,57
Empenhos de 2020	1.916.539,74	2.605.892,02	689.352,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	689.352,28
Empenhos de 2019	1.942.247,92	2.389.485,01	447.237,09	0,00	33.989,44	0,00	0,00	0,00	0,00	481.226,53
Empenhos de 2018	1.847.799,93	2.356.800,71	509.000,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	509.000,78
Empenhos de 2017	1.644.323,82	2.251.865,53	607.541,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	607.541,71
Empenhos de 2016	1.656.493,20	2.038.572,16	382.078,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	382.078,96
Empenhos de 2015	1.487.270,98	2.125.781,55	638.510,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	638.510,57
Empenhos de 2014	1.449.052,46	1.628.582,38	179.529,92	0,00	11.438,96	0,00	0,00	0,00	0,00	190.968,88
Empenhos de 2013	1.329.210,16	1.752.142,71	422.932,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	422.932,55

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00
--	-------------

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	5.359.050,00	5.772.110,95	1.022.817,20	17,72
Provenientes da União	4.130.950,00	4.194.010,95	920.887,47	21,96
Provenientes dos Estados	1.228.100,00	1.578.100,00	101.929,73	6,46
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	5.359.050,00	5.772.110,95	1.022.817,20	17,72

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	2.933.650,00	3.138.612,97	994.243,95	31,68	947.861,86	30,20	930.894,87	29,66	46.382,09
Despesas Correntes	1.933.150,00	2.104.183,63	980.594,15	46,60	943.046,06	44,82	926.079,07	44,01	37.548,09
Despesas de Capital	1.000.500,00	1.034.429,34	13.649,80	1,32	4.815,80	0,47	4.815,80	0,47	8.834,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	2.202.000,00	2.661.532,89	96.174,53	3,61	72.832,53	2,74	72.832,53	2,74	23.342,00
Despesas Correntes	1.942.000,00	2.041.532,89	96.174,53	4,71	72.832,53	3,57	72.832,53	3,57	23.342,00
Despesas de Capital	260.000,00	620.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	108.000,00	119.283,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	108.000,00	119.283,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	16.000,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	11.000,00	11.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	79.400,00	85.212,64	38.222,30	44,86	38.222,30	44,86	37.456,95	43,96	0,00
Despesas Correntes	79.400,00	85.212,64	38.222,30	44,86	38.222,30	44,86	37.456,95	43,96	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)	40.000,00	104.982,76	1.250,00	1,19	1.250,00	1,19	1.250,00	1,19	0,00
Despesas Correntes	40.000,00	104.982,76	1.250,00	1,19	1.250,00	1,19	1.250,00	1,19	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)	5.379.050,00	6.125.625,09	1.129.890,78	18,45	1.060.166,69	17,31	1.042.434,35	17,02	69.724,09
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	3.750.850,00	4.035.670,37	1.824.204,06	45,20	1.733.179,17	42,95	1.696.857,06	42,05	91.024,89
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	5.705.000,00	7.301.075,07	4.123.160,08	56,47	2.834.359,21	38,82	2.699.731,16	36,98	1.288.800,87
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	275.840,00	252.752,46	80.611,41	31,89	80.611,41	31,89	72.663,45	28,75	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	66.000,00	70.000,00	35.608,25	50,87	20.578,97	29,40	20.150,17	28,79	15.029,28
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	91.400,00	97.212,64	44.300,96	45,57	44.300,96	45,57	43.535,61	44,78	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)	902.000,00	1.134.342,13	930.689,20	82,05	698.438,40	61,57	690.155,90	60,84	232.250,80
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	10.791.090,00	12.891.052,67	7.038.573,96	54,60	5.411.468,12	41,98	5.223.093,35	40,52	1.627.105,84
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	5.359.050,00	6.078.991,07	1.059.143,32	17,42	1.006.679,23	16,56	988.946,89	16,27	52.464,09
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	5.432.040,00	6.812.061,60	5.979.430,64	87,78	4.404.788,89	64,66	4.234.146,46	62,16	1.574.641,75
FONTE: SIOPS, Mato Grosso21/10/25 07:46:13 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.									

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

1. Atenção Básica

Sendo um pilar central do sistema, a Atenção Básica absorveu **R\$ 1.728.363,37 em recursos correntes**. Este montante foi financiado por uma composição robusta, na qual se destacam duas fontes principais: as Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal, que contribuíram com R\$ 879.199,02, e as Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos para Saúde (recursos próprios do município), que somaram R\$ 811.188,77.

No que tange aos investimentos, a despesa de capital na Atenção Básica foi pontual, totalizando **R\$ 4.815,80**, valor este proveniente de "outros recursos Destinados à Saúde".

2. Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Esta subfunção representou o maior volume de alocação, recebendo **R\$ 2.315.793,39 em recursos correntes**. O financiamento desta área foi sustentado de forma predominante pelas Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos para Saúde, ou seja, recursos municipais, que responderam por R\$ 2.244.641,61 do total. De forma complementar, houve uma contribuição do Governo Estadual no valor de R\$ 12.550,00 e repasses do Governo Federal que totalizaram R\$ 58.601,78.

Em contrapartida ao alto volume de custeio, os recursos de capital para este setor foram mínimos, registrando apenas **R\$ 8.555,00**.

3. Suporte Profilático e Terapêutico

As atividades de suporte registraram uma despesa corrente total de **R\$ 80.611,41**. Este valor foi integralmente financiado por fontes municipais, especificamente pelas Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos.

4. Vigilância Sanitária

As ações de Vigilância Sanitária foram custeadas com **R\$ 20.578,97 em recursos correntes**. Similarmente ao suporte terapêutico, este montante foi totalmente proveniente das Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos do município. Para esta área, não foram registradas despesas de capital no período.

5. Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica, por sua vez, demonstrou uma estrutura de financiamento distinta. Recebeu **R\$ 44.300,96** em recursos correntes, financiados exclusivamente por repasses externos: R\$ 38.222,30 vieram de Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS do Governo Federal, e R\$ 6.078,66 originaram-se de Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual.

6. Outras Subfunções

Um montante significativo de **R\$ 686.858,40** em recursos correntes foi destinado às demais subfunções da saúde (como gestão administrativa e outras atividades não

classificadas anteriormente). financiados exclusivamente por repasses externos: vieram de Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS do Governo Federal, sendo para R\$ 685.608,40 recursos correntes e 11.580,00 recursos de capital.

Conclusão sobre a Aplicação de Receita Própria

Como resultado consolidado da aplicação desses recursos, destaca-se um indicador crucial de conformidade legal e compromisso fiscal. No período analisado, a participação da receita própria aplicada em Saúde, atingiu o percentual de **19,48%**. Este índice demonstra que o município cumpriu a obrigação legal de aplicar no mínimo 15% de seus impostos em saúde.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 27/08/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 27/08/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houveram auditorias para o período analisado.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise do financiamento em saúde no município revela uma estrutura de custeio bem organizada. A alocação de recursos demonstra um direcionamento estratégico claro, priorizando de forma preponderante a Atenção Básica porta de entrada do sistema e a Assistência Hospitalar e Ambulatorial, que responde pela média complexidade.

Apesar dessa organização no custeio, é identificado que o município ainda enfrenta desafios operacionais, especialmente no que tange à execução plena de alguns investimentos planejados. Esta é uma área que exige atenção para garantir a modernização contínua da infraestrutura e dos equipamentos de saúde.

Como estratégia complementar para garantir a integralidade do cuidado, a participação ativa em consórcios de saúde se destaca. Essa abordagem permite ao município ampliar o acesso da população a serviços especializados de maior complexidade, que isoladamente seriam de difícil manutenção. Tal participação reforça o compromisso da gestão em assegurar tanto a qualidade quanto a abrangência dos cuidados oferecidos.

De forma geral, Figueirópolis D'Oeste demonstra um forte e consistente compromisso com a saúde pública. Esse comprometimento se traduz em um foco administrativo voltado para a organização sistêmica e a busca incessante pela melhoria contínua dos serviços de saúde disponibilizados.

Operacionalmente, a produção ambulatorial apresenta números robustos, com um destaque especial para o volume significativo de ações focadas na promoção e prevenção. Isso indica uma visão de gestão que valoriza a medicina preventiva como ferramenta fundamental para a qualidade de vida da população.

Para sustentar essa produção, a rede física de saúde é composta por sete estabelecimentos. Um ponto de relevo é que todas essas unidades estão sob administração municipal direta, o que centraliza a responsabilidade e permite um controle mais efetivo sobre os padrões de atendimento.

No pilar de pessoal, a gestão de recursos humanos demonstra ser eficiente. O município conta com uma equipe qualificada e adota uma política flexível para suprir necessidades, utilizando contratos temporários de forma estratégica. Essa prática é essencial para garantir a continuidade dos serviços e atender prontamente às demandas emergentes ou sazonais de saúde.

SILVIA FERNANDES DA CUNHA CARDOSO
Secretário(a) de Saúde
FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE/MT, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Uma análise minuciosa das estatísticas apresentadas sobre o município de Figueiropolis D'Oeste, Mato Grosso, revela um elevado grau de solidez e precisão. Os dados associados aos setores geográfico, governamental e de assistência médica revelam-se amplos e harmônicos, traçando um retrato fiel do cenário municipal.

No âmbito da administração da saúde, a respectiva pasta municipal evidencia contar com um arranjo institucional bem estruturado para atender às demandas dos habitantes. O departamento, sob a condução da gestora Sílvia Fernandes Da Cunha Cardoso, mostra-se capacitado para administrar as frentes de trabalho locais, valendo-se de meios de contato transparentes e de fácil acesso à comunidade.

Um fator crucial para o bom desempenho da saúde na cidade é o pleno funcionamento do Fundo Municipal de Saúde, instituído rigorosamente dentro das normas jurídicas atuais. O respaldo desse mecanismo é fundamental para assegurar a sustentabilidade e o direcionamento estratégico das finanças da área.

Constata-se, por fim, que o controle rigoroso e ético das verbas destinadas a esse caixa fortalece diretamente a clareza na prestação de contas. Essa postura administrativa potencializa o rendimento do dinheiro público, certificando que o orçamento seja convertido em avanços reais e perceptíveis no dia a dia da população.

Introdução

- Considerações:

O colegiado do Conselho Municipal de Saúde de Figueiropolis d'Oeste - MT reitera o papel estratégico e indispensável do Relatório de Gestão. Para a instituição, esse relatório constitui uma ferramenta vital no monitoramento e na avaliação contínua das ações e serviços de saúde implementados na região.

O motivo central para tamanho destaque é que o documento reúne, de maneira unificada, o balanço de todas as realizações do setor. Desse modo, ele viabiliza um confronto direto e transparente entre o planejamento inicial e as entregas concretizadas perante as metas estabelecidas.

Para além do cumprimento dessas metas, o relatório traça um diagnóstico minucioso do volume de atendimentos e procedimentos executados ao longo do exercício, mapeando tanto a quantidade quanto o padrão de qualidade dos serviços ofertados aos cidadãos.

Por último, o Relatório de Gestão atua como o registro oficial da movimentação financeira do município. Ao discriminar detalhadamente a destinação e o emprego das verbas, consolida-se como um pilar essencial para a fiscalização da aplicação do dinheiro público e para o fortalecimento do controle social exercido pela comunidade e por seus representantes.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

A análise detalhada da estrutura demográfica e dos indicadores de saúde de Figueiropolis D'Oeste revela um panorama municipal que exige planejamento estratégico e respostas integradas. No que se refere à composição da população por gênero e idade, nota-se um equilíbrio expressivo entre homens e mulheres, com uma forte concentração de habitantes na faixa dos 20 a 39 anos. Esse perfil de idade laboral ativa constitui um capital humano valioso, capaz de impulsionar a economia e o desenvolvimento local.

Em contrapartida, o envelhecimento populacional já se faz notar no município, que conta com 555 cidadãos com 60 anos ou mais. Esse grupo, representativo na dinâmica local, aponta para a necessidade premente de consolidação de políticas públicas voltadas ao cuidado integral da terceira idade.

Essa transição demográfica também se reflete na natalidade do município. Entre os anos de 2021 e 2023, o número de nascidos vivos apresentou uma tendência geral de queda, oscilando de 32 para 30 partos anuais, com um recuo intermediário de 22 nascimentos em 2022. Essa retração abre uma janela de oportunidade para que a gestão pública redimensione suas ações de planejamento familiar e saúde reprodutiva, adaptando a assistência materno-infantil às novas realidades locais e investigando os fatores socioeconômicos e culturais que influenciam essa redução.

No âmbito dos serviços hospitalares, o desafio se manifesta na linha de frente assistencial. O município registrou uma escalada contínua no volume de internações de residentes entre 2021 e 2024, saltando de 103 para 235 ocorrências, antes de apresentar um recuo para 170 internações em 2025. Esse comportamento ascendente exige o fortalecimento imediato da medicina preventiva, especialmente voltada para as patologias dos sistemas circulatório, respiratório e digestivo, que figuram entre as principais causas de hospitalização. Da mesma forma, os quadros que demandam reabilitação física, o manejo de neoplasias e o atendimento a lesões por causas externas requerem monitoramento constante e aplicação direcionada de recursos, evidenciando que o investimento no diagnóstico precoce e na resolutividade da atenção básica é o caminho mais eficaz para conter a pressão sobre o sistema hospitalar.

Essa mesma urgência no manejo de condições complexas é ratificada pelo perfil de mortalidade de Figueiropolis D'Oeste. Embora o volume total de óbitos tenha se mantido estável, registrando 29 mortes em 2021, 31 em 2022 e 28 em 2023, o município passa por uma nítida transição epidemiológica. Em 2021, o cenário era dominado por doenças infecciosas e parasitárias, que vitimaram 8 pessoas. Já a partir de 2022, observou-se uma mudança radical: enquanto os óbitos por infecções recuaram para 3, as mortes causadas por enfermidades crônicas dispararam. As neoplasias saltaram de apenas 1 caso para 7, as doenças do aparelho circulatório cresceram de 2 para 6, e os problemas respiratórios subiram de 3 para 5 óbitos.

Os dados de 2023 consolidaram a prevalência das doenças crônicas, com o sistema circulatório liderando as causas de morte com 5 registros, seguido pelas neoplasias com 4, ao passo que as doenças infecciosas caíram para apenas 1 caso, demonstrando a eficácia das ações de imunização e vigilância.

Ainda em 2023, o sistema de informações registrou um avanço técnico importante com a redução de óbitos por causas mal definidas, que caíram de 9 para 4 casos, refletindo maior qualidade nas notificações médicas. Contudo, o período acendeu um novo alerta com o registro de 4 óbitos relacionados a doenças do aparelho geniturinário, uma categoria sem ocorrências nos anos anteriores.

Diante desse cenário unificado, fica evidente que o município detém um diagnóstico preciso de suas vulnerabilidades e desafios. O cruzamento entre uma população adulta expressiva, o envelhecimento progressivo e a substituição das causas de morte infecciosas por patologias crônicas e oncológicas serve como uma bússola para a gestão pública. Conclui-se que o aprimoramento contínuo da saúde em Figueiropolis D'Oeste depende obrigatoriamente de uma atuação preventiva robusta, sustentada pelo fortalecimento da atenção primária e pela garantia de linhas de cuidado especializado e contínuo para as condições cardiovasculares e oncológicas.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Os indicadores apresentados evidenciam, de maneira incontestável, que a conduta da administração municipal nos diferentes níveis de assistência à saúde traduz um empenho permanente e bem estruturado. Esse engajamento supera a mera execução de rotinas, manifestando-se na busca constante pelo aprimoramento da qualidade do atendimento prestado aos cidadãos.

Fica demonstrado, igualmente, que as frentes de trabalho convergem para o alcance dos indicadores e das metas pactuadas anteriormente. Desse modo, o volume de serviços e atividades verificado no intervalo analisado é classificado como plenamente satisfatório, guardando estreita consonância com as diretrizes fundamentais da saúde coletiva local.

Sob esse panorama favorável, a homologação dos dados que integram o relatório mostra-se inteiramente respaldada. Essa validação desempenha um papel crucial, pois confere a solidez jurídica e técnica indispensável para a manutenção do planejamento estratégico e a continuidade das políticas públicas setoriais, assegurando que as intervenções futuras estejam amparadas em diagnósticos confiáveis.

Na condição de Conselho Municipal de Saúde (CMS), este órgão colegiado comunica que procedeu a um exame minucioso da matéria, deliberando pela fidedignidade e aprovação das informações dispostas nesta seção específica do relatório governamental.

Em encerramento, este Conselho aproveita o ensejo para enfatizar e tornar explícita a necessidade vital de que os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) recebam inserções de dados de forma estrita e tempestiva. A celeridade e a exatidão no abastecimento dessas plataformas eletrônicas são essenciais para que as bases de dados espelhem em tempo real a realidade do município, viabilizando um monitoramento autêntico e eficaz.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Um exame minucioso da infraestrutura sanitária de Figueiropolis D'Oeste evidencia uma rede de serviços devidamente estruturada. A distribuição geográfica das unidades e sua segmentação por nível de complexidade refletem um planejamento assertivo, direcionado para suprir com eficácia as demandas da comunidade local.

A organização desta rede sobressai pela integração de dependências de múltiplas esferas de gestão. A convergência de postos municipais, federais e do setor privado, operando de maneira sinérgica, amplia substancialmente o potencial resolutivo do sistema local.

Essa articulação de prestadores garante a oferta de uma assistência integral. Constata-se que a matriz assistencial foi projetada para abranger os diferentes graus de complexidade, salvaguardando o fluxo desde a atenção básica à ordenadora do sistema até os suportes especializados e os prontos-atendimentos de urgência.

Diante desse cenário favorável, que confirma a compatibilidade da estrutura física com o perfil epidemiológico e as necessidades do município, o Conselho Municipal de Saúde (CMS) emite parecer homologatório ao relatório apresentado.

Baseado no exposto, este órgão deliberativo vota pela aprovação integral do diagnóstico situacional da rede física prestadora de serviços vinculada ao SUS no território municipal.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Os dados evidenciam uma política de gestão de pessoas que distingue de forma nítida as diferentes carreiras. Nota-se um corpo sólido e permanente de funcionários concursados (39), formado essencialmente pelo pessoal de suporte (funções administrativas, técnicos de nível médio e superior) e por Agentes Comunitários de Saúde.

Por outro lado, o recrutamento de profissionais para a assistência direta (linha de frente) aponta para um panorama em que todas as relações trabalhistas ocorrem por meio de vínculos temporários. No entanto, é essencial interpretar essa dinâmica além de uma mera estratégia administrativa voltada para a contenção de despesas ou simplificação de trâmites. Esse arranjo constitui, muito provavelmente, o reflexo de um dos nós críticos mais antigos e complexos do Sistema Único de Saúde (SUS): o enorme obstáculo para atrair e, sobretudo, reter médicos em cargos públicos de provimento definitivo.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Identifica-se uma dedicação expressiva por parte das equipes que operam nas Unidades de Saúde da rede municipal. Esses trabalhadores evidenciam um claro envolvimento na realização das tarefas programadas, preservando uma orientação firme e constante em direção ao alcance das metas formalmente estabelecidas. Esse zelo na execução direta das ações constitui o motor principal que viabiliza a conversão do plano estratégico em atendimento prático e eficiente.

É crucial destacar o valor estratégico que envolve o atingimento desses patamares. Longe de serem apenas métricas administrativas, eles traduzem a concretização das políticas de saúde coletiva e o dever assumido perante a qualidade de vida da comunidade. O cumprimento de cada parâmetro repercute de forma imediata no aperfeiçoamento da assistência, seja na expansão do atendimento, no controle de enfermidades ou na resolutividade das terapêuticas disponibilizadas.

Sob essa ótica, a supervisão constante e criteriosa desses dados desempenha uma função primordial. A verificação regular atua não somente como um instrumento de controle, mas como um recurso gerencial essencial. É por meio dessa prática que se viabiliza a detecção de entraves nos fluxos de trabalho, a mensuração do impacto real das metodologias aplicadas e, prioritariamente, a viabilização de ajustes operacionais oportunos, aperfeiçoando a aplicação dos investimentos.

Com base nisso, os saldos obtidos ao longo do período podem ser classificados como bem-sucedidos. Esse diagnóstico favorável não ocorre ao acaso; ele decorre da apuração das múltiplas iniciativas desenvolvidas e mantidas pelas frentes de trabalho. Torna-se perceptível que o êxito constatado é fruto direto do comprometimento técnico e do rigor na condução das diretrizes assistenciais fixadas.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) comunica que, após exame minucioso dos dados constantes nesta seção do relatório, ratificou as informações expostas como legítimas e fidedignas. A Plenária chancela a regularidade dos demonstrativos financeiros e orçamentários apresentados.

Aproveitando o ensejo, este colegiado sublinha e reforça perante a administração a relevância crucial de se preservar um engajamento contínuo com a publicidade dos atos públicos. A destinação das verbas da saúde deve ser operada com total clareza, franqueada à fiscalização popular e em rigorosa observância às exigências e diretrizes jurídicas estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

No que tange ao mérito da execução, constata-se que a municipalidade de Figueirópolis D'Oeste exibe uma conduta satisfatória e zelosa na alocação de seus fundos sanitários. Um ponto de relevo é que o índice de aportes efetuados supera o patamar mínimo determinado pela Constituição, sinalizando um empenho extra do governo local em prol do segmento.

O montante de gastos liquidados, avaliado de forma integrada com as receitas transferidas, consolida a visão de uma aptidão gerencial e fiscal robusta. Evidencia-se, assim, que a prefeitura detém sustentabilidade não apenas para assegurar a estrutura assistencial vigente, mas também para projetar a ampliação de suas metas de saúde, visando invariavelmente à excelência do atendimento prestado à coletividade.

Em face do que foi exposto, tendo em vista a coerência do relatório e o atendimento dos preceitos legais, o balanço de contas submetido pela gestão municipal recebe, em conclusão, o parecer favorável deste Conselho. Essa validação traduz o reconhecimento da eficiência do Executivo em administrar, com destreza e responsabilidade, o erário direcionado à saúde pública.

Auditorias

- Considerações:

Não houveram auditorias para o período analisado.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Um exame global e detalhado dos dados expostos, relativos ao segundo quadrimestre de 2025, viabiliza um diagnóstico favorável sobre a condução da saúde pública em Figueirópolis D'Oeste. As informações comprovam, de maneira sólida, que a administração local segue uma diretriz acertada, fortemente voltada a assegurar a eficiência das operações e o alto padrão dos atendimentos ofertados aos cidadãos. Um dos alicerces dessa percepção favorável repousa na governança financeira e orçamentária, constatando-se que a alocação das verbas públicas vem sendo conduzida com rigor e destreza, permanecendo estritamente em harmonia tanto com os preceitos jurídicos e constitucionais do SUS quanto com as demandas urgentes e legítimas da coletividade. O rendimento no intervalo analisado também se revela expressivo, visto que a municipalidade obteve êxito em atingir e, em múltiplos parâmetros, até ultrapassar metas cruciais que haviam sido acordadas. Esse cenário indica que as diretrizes do planejamento estão se convertendo em prática, amparadas pela adoção de medidas de aprimoramento constante e pelo aporte de investimentos vultosos na infraestrutura e na rede assistencial. Diante do arcabouço de evidências reunidas, que atestam a perfeita sintonia entre as metas planejadas, a execução orçamentária e as entregas na ponta, este órgão de fiscalização popular delibera pelo parecer favorável à prestação de contas e aos resultados de saúde de Figueirópolis D'Oeste no período em tela. Essa validação, por conseguinte, transcende a mera burocracia, tratando-se do endosso de que o município consolida um padrão de gerência pública resolutivo, em que o governo municipal ratifica seu engajamento com a publicidade dos atos, a integridade fiscal e, prioritariamente, com o bem-estar e a qualidade de vida de sua população.

Status do Parecer: Avaliado

FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE/MT, 27 de Agosto de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Figueirópolis D'oeste