

3º 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	3.187 Hab
Densidade Populacional	4 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 20/10/2025

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: 20/10/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	EDUARDO FLAUSINO VILELA
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: 20/10/2025
Período de referência: 01/08/2023 - 31/12/2023

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: 20/10/2025

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

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	RUA ALAGOAS		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	LUCIANO DORCI ALMEIDA		
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 composição demográfica do município fundamentou-se em fluxos migratórios originários de Minas Gerais, seguidos por contingentes de Goiás, Paraná e de estados nordestinos. Figueirópolis d'Oeste situa-se em uma região que se notabilizou por registrar uma das mais expressivas taxas de crescimento do país, impulsionada pelas diretrizes desenvolvimentistas do governo federal. À época, o Oeste brasileiro era projetado como uma fronteira agrícola inesgotável, em virtude da vasta disponibilidade de terras férteis e ainda não exploradas.

No plano jurídico, a Lei Estadual nº 3.992, de 26 de junho de 1978, oficializou a criação do distrito de Figueirópolis, então sob a jurisdição territorial de Jauru. Posteriormente, a Lei Estadual nº 5.015, de 13 de maio de 1986 é articulada pelas bancadas do PDS e PMDB é consolidou a emancipação da localidade. Conforme estabelece o seu primeiro artigo, o município de Figueirópolis d'Oeste foi formalmente instituído mediante o desmembramento de sua área da unidade municipal de Jauru, compreendendo o território que antes formava o distrito de mesmo nome.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório de Gestão excede a condição de um simples registro burocrático, consolidando-se como um dever jurídico e um alicerce fundamental da governança pública. Sua obrigatoriedade sustenta-se nos preceitos da transparência e do controle social, funcionando como o canal mestre pelo qual a administração evidencia, com clareza e objetividade, a execução de suas competências diante da sociedade e das instâncias fiscalizadoras. O propósito central deste documento é promover uma avaliação minuciosa do desempenho alcançado em um intervalo específico, correlacionando as diretrizes estabelecidas na Programação Anual de Saúde com os resultados efetivamente concretizados. Esse escrutínio não se limita apenas aos índices epidemiológicos, mas abrange todo o volume de assistência prestada, mensurando a oferta de serviços e procedimentos disponibilizados à comunidade.

Vinculada de forma indissociável a essa análise operacional, encontra-se a prestação de contas da execução orçamentária e financeira, que pormenoriza a destinação e o investimento dos recursos públicos. Tal detalhamento assegura que o aporte financeiro esteja em estrita consonância com as prioridades da rede assistencial e com o planejamento estratégico, ratificando a responsabilidade fiscal no manejo das verbas da saúde. Assim, em observância à legislação vigente e reiterando seu compromisso com uma gestão ética e transparente, a Secretaria Municipal de Saúde de Figueirópolis D'Oeste submete à apreciação pública este Relatório de Gestão referente ao 3º quadrimestre de 2025, expondo as estratégias implementadas, os êxitos alcançados e a aplicação do erário neste período.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	89	86	175
5 a 9 anos	99	97	196
10 a 14 anos	104	92	196
15 a 19 anos	105	86	191
20 a 29 anos	176	179	355
30 a 39 anos	202	197	399
40 a 49 anos	226	243	469
50 a 59 anos	226	236	462
60 a 69 anos	179	160	339
70 a 79 anos	95	97	192
80 anos e mais	42	40	82
Total	1.543	1.513	3.056

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 19/03/2026.

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: 19/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	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: 19/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	3	1	3
II. Neoplasias (tumores)	1	7	4	6
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	2	-
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	9
X. Doenças do aparelho respiratório	3	5	1	2
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	1
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	2
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: 19/03/2026.

- 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	29.918
Atendimento Individual	5.750
Procedimento	9.991
Atendimento Odontológico	975

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: 19/03/2026.

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	3.424	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	3.265	24.070,05	-	-
03 Procedimentos clinicos	15.288	40.929,44	-	-
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	4.192	20.750,40	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	26.169	85.749,89	-	-

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	187	-
Total	187	-

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: 19/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no 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 3.424 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 3.265 procedimentos diagnósticos, alcançando um valor total aprovado de R\$ 24.070,05. 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.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
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: 20/10/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
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: 20/10/2025.

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: 20/10/2025.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- O diagnóstico dos dados revela que a municipalidade possui uma infraestrutura fundamental sólida, que atua como o alicerce indispensável para assegurar a continuidade e a sistematização da assistência à saúde. Essa base física e operacional constitui o pré-requisito para que as diretrizes do planejamento se transformem em cuidado real ao cidadão.
- Neste contexto, dois elementos emergem como eixos centrais para a emancipação do sistema local: o Centro de Especialidades e o Laboratório de Saúde Pública. A disponibilidade dessas unidades é crucial, pois amplia o patamar de complexidade dos serviços prestados na rede própria, extrapolando os limites da atenção primária.
- A relevância dessas estruturas fundamenta-se no incremento da capacidade resolutiva regional. Enquanto o Laboratório de Saúde Pública proporciona independência e celeridade na entrega de diagnósticos laboratoriais, a Clínica de Especialidades viabiliza o suporte médico direcionado. Em conjunto, esses dispositivos robustecem a precisão diagnóstica e a terapia especializada, mitigando a sujeição a prestadores externos e evitando o desgaste do deslocamento de pacientes para outras metrópoles.
- Para além do patrimônio próprio, a gestão municipal emprega uma estratégia de colaboração para potencializar o acesso aos serviços, consolidada por meio de sua integração em um consórcio público. Esta aliança interfederativa, estabelecida com a prefeitura de Figueirópolis D'Oeste (CNPJ: 01.870.663/0001-20), concentra esforços na oferta de consultas com especialistas e um dos principais pontos de estrangulamento das redes de saúde.
- A meta primordial desta parceria é transcender as restrições individuais através do mutualismo regional. Por meio dessa sinergia, as cidades consorciadas conseguem maximizar o aproveitamento dos recursos orçamentários e do capital humano. Operacionalmente, tal arranjo viabiliza a divisão de despesas e a viabilização de profissionais especializados que seriam de difícil contratação isoladamente, garantindo uma expansão determinante na grade de assistência médica para a comunidade.

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	4	6	16	11
	Intermediados por outra entidade (08)	3	1	0	1	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	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	40	0	0	
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)	19	14	0	0	

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 força de trabalho da saúde municipal organiza-se sob dois eixos principais de contratação: o quadro permanente, formado por servidores estatutários e empregados públicos, e o contingente flexível, composto por contratados temporários e ocupantes de cargos em comissão. A análise da distribuição desses vínculos revela que o alicerce do sistema é predominantemente efetivo, característica particularmente visível entre os profissionais de nível médio e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Essa configuração é estratégica, pois a estabilidade funcional garante a preservação do conhecimento institucional e, no caso crucial dos ACS, assegura a continuidade do acompanhamento territorial e o fortalecimento dos laços de confiança com as famílias.

Em contrapartida, observa-se uma incidência significativa de contratos temporários e cargos comissionados nas categorias de medicina e enfermagem. Essa dinâmica reflete uma escolha da gestão para responder com agilidade às flutuações do mercado de trabalho e às demandas sazonais ou emergenciais, como a cobertura de licenças e picos epidemiológicos. Contudo, embora esse modelo ofereça uma solução imediata para carências pontuais, a dependência de vínculos não permanentes em funções assistenciais críticas pode trazer desafios à fixação de talentos, dificultando a consolidação de equipes de referência estáveis e a manutenção da qualidade assistencial a longo prazo.

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		☒ Sem Apuração	
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		1,00	100,00
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		0,02	6,67
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 - Estimular ações educativas de prevenção do câncer de mama e promoção de hábitos saudáveis de vida em âmbito municipal.										
Ação Nº 2 - 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;										
Ação Nº 3 - 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 4 - Monitorar a oferta, filas e tempos de espera de exames e especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do câncer de mama;										
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		89,08	104,80
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		3,22	17,06
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		14,81	37,03

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		5,00	166,67
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		66,66	74,07
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 - Desenvolver ações de educação em saúde para toda a população quanto ao manejo do lixo e criadouros;										
Ação Nº 5 - Desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;										
Ação Nº 6 - Garantir disponibilidade de veículo para realização de visitas										
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		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de equipamentos e materiais permanentes necessários por ambiente para compor a Gestão;										
Ação Nº 2 - Realizar a solicitação de compras dos itens licitados.										
Ação Nº 3 - Elaborar o Termo de Referência dos equipamentos e materiais permanentes necessários de acordo com o levantamento e prioridade estabelecida;										100,00
2. Manter as atividades da Secretaria de Saúde	Número de meses em funcionamento	0			12	12	Número		12,00	
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		12,00	
Ação Nº 1 - Solicitar de pautas em tempo hábil para a realização das reuniões ordinárias;										
Ação Nº 2 - Realização de reuniões periódicas										
4. Garantir os espaços de participação da comunidade através do controle social.	Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos.	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	
	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	12
	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	
	Ampliar a frota de veículos da Atenção Primária.	2	
	Assegurar o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	12	12
	Intensificar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	3	5
	Manter as atividades da Central de Regulação.	1	1
	Garantir e manter acesso as atividades e serviços de análises clínicas do Laboratório Municipal.	1	1
	Garantir e manter as ações de promoção à 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	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
	Promover a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a Atenção Primária	1	
	Manter as atividades da vigilância epidemiológica, ambiental e do trabalho no município	1	1
	Melhorar a estrutura das unidades da Atenção Primária, através da reforma e/ou ampliação da Unidade de Saúde da Família	1	1
	Equipar a assistência farmacêutica, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	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	
	Intensificar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	3	5
	Fortalecer a Atenção Primária, através da manutenção do Programa de Saúde da Família.	1	1
	Garantir o alcance das coberturas vacinais em menores de 2 anos.	50,00	0,00
	Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Bucal, através da manutenção das atividades desenvolvidas pelo programa de Saúde Bucal.	1	1
	Efetivar o monitoramento das investigações dos casos notificados no Sistema de Notificação - SINAN, além do seu encerramento oportuno	80,00	100,00
	Garantir e manter as ações de promoção à 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
	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 as coletas dos exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,30	0,02

	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
	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 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
	Garantir o funcionamento das equipes da Atenção Básica, expandindo os atendimentos médicos para atingir a cobertura.	95,00	100,00
	Fortalecer as ações para alcance da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil pelas equipes de atenção básica	85,00	89,08
	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	14,81
	Garantir o funcionamento das equipes de saúde bucal, conforme necessidade expandindo os atendimentos odontológicos para atingir a cobertura	95,00	100,00
	Diminuir o número de adolescentes gestantes com a realização de ações específicas.	18,87	3,22
	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
	Manter as atividades da Central de Regulação.	1	1
	Garantir e manter acesso as atividades e serviços de análises clínicas do Laboratório Municipal.	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	66,66

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	66,66
	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

A análise anual confirma a expressiva performance dos grupos técnicos nas Unidades de Saúde. Ultrapassando a mera execução de fluxos, registrou-se a convergência com os indicadores de desempenho, validando uma condução assertiva e ágil. Os patamares atingidos são sustentáveis e auditados por métricas de qualidade. Esse panorama favorável atesta a periodicidade das medidas adotadas e a competência em solucionar as complexidades operacionais do período.

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	1.358.488,45	1.185.649,90	37.975,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.582.113,93
	Capital	0,00	173.200,00	8.834,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.815,80	186.849,80
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	3.442.326,18	101.449,67	17.762,00	0,00	0,00	0,00	0,00	440.871,54	4.002.409,39
	Capital	0,00	59.987,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	316.057,50	376.045,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	122.660,11	72.451,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	195.111,81
	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	48.273,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.273,70
	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	64.305,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70.383,91
	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	1.056.522,67	1.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.057.772,67
	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	6.279.117,27	1.433.940,52	55.737,58	0,00	0,00	0,00	0,00	761.744,84	8.530.540,21

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 20/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,23 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	87,04 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	4,36 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	69,28 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	6,38 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	62,56 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.975,24
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	46,45 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,40 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	19,63 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,32 %
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	23,43 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,96 %

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

Data da consulta: 20/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	3.048.400,00	3.241.721,80	2.937.926,85	90,63
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	380.500,00	278.300,12	350.276,87	125,86
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	689.400,00	689.400,00	598.167,43	86,77

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	513.500,00	679.346,62	662.559,76	97,53
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.465.000,00	1.594.675,06	1.326.922,79	83,21
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	17.901.000,00	24.298.712,79	32.175.198,30	132,42
Cota-Parte FPM	10.104.000,00	11.347.979,30	13.873.979,30	122,26
Cota-Parte ITR	510.000,00	510.000,00	1.273.193,00	249,65
Cota-Parte do IPVA	528.000,00	528.000,00	688.735,54	130,44
Cota-Parte do ICMS	6.480.000,00	11.633.733,49	16.239.290,46	139,59
Cota-Parte do IPI - Exportação	279.000,00	279.000,00	100.000,00	35,84
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)	20.949.400,00	27.540.434,59	35.113.125,15	127,50

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	1.510.923,51	1.505.816,99	99,66	1.501.938,64	99,41	1.499.370,90	99,24	3.878,35
Despesas Correntes	816.200,00	1.337.722,40	1.332.616,99	99,62	1.328.738,64	99,33	1.326.170,90	99,14	3.878,35
Despesas de Capital	1.000,00	173.201,11	173.200,00	100,00	173.200,00	100,00	173.200,00	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	3.503.000,00	4.286.807,56	4.259.120,84	99,35	4.192.319,44	97,80	4.187.432,64	97,68	66.801,40
Despesas Correntes	3.500.000,00	4.277.516,06	4.250.565,84	99,37	4.183.764,44	97,81	4.178.877,64	97,69	66.801,40
Despesas de Capital	3.000,00	9.291,50	8.555,00	92,07	8.555,00	92,07	8.555,00	92,07	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	167.840,00	130.831,30	122.660,11	93,75	122.660,11	93,75	122.660,11	93,75	0,00
Despesas Correntes	166.840,00	129.831,30	122.660,11	94,48	122.660,11	94,48	122.660,11	94,48	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	53.000,00	48.273,70	91,08	48.273,70	91,08	48.273,70	91,08	0,00
Despesas Correntes	49.000,00	53.000,00	48.273,70	91,08	48.273,70	91,08	48.273,70	91,08	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	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	1.209.183,71	1.068.102,67	88,33	1.064.506,69	88,04	1.064.506,69	88,04	3.595,98
Despesas Correntes	857.000,00	1.197.603,71	1.056.522,67	88,22	1.052.926,69	87,92	1.052.926,69	87,92	3.595,98
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	7.202.746,08	7.010.052,97	97,32	6.935.777,24	96,29	6.928.322,70	96,19	74.275,73

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)	7.010.052,97	6.935.777,24	6.928.322,70
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	7.010.052,97	6.935.777,24	6.928.322,70

Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	5.266.968,77		
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)	1.743.084,20	1.668.808,47	1.661.353,93
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)	19,96	19,75	19,73

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 cancelado (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	5.266.968,77	7.010.052,97	1.743.084,20	77.462,67	0,00	0,00	0,00	77.462,67	0,00	1.743.084,2
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	734.649,9
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	1.425.632,8
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	1.047.744,2
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	436.330,5
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	689.352,2
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	481.226,5
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	509.000,7
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	607.541,7
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	382.078,9
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	638.510,5
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	190.968,8
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	422.932,5

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	5.931.206,28	2.129.972,61	35,91
Provenientes da União	4.130.950,00	4.209.734,74	1.475.733,02	35,06
Provenientes dos Estados	1.228.100,00	1.721.471,54	654.239,59	38,00
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	5.931.206,28	2.129.972,61	35,91

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	3.147.815,92	1.263.146,74	40,13	1.251.396,74	39,75	1.251.396,74	39,75	11.750,00
Despesas Correntes	1.933.150,00	2.113.386,58	1.249.496,94	59,12	1.237.746,94	58,57	1.237.746,94	58,57	11.750,00
Despesas de Capital	1.000.500,00	1.034.429,34	13.649,80	1,32	13.649,80	1,32	13.649,80	1,32	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	2.202.000,00	3.172.816,35	681.114,22	21,47	1.010.210,22	31,84	606.710,22	19,12	-329.096,00
Despesas Correntes	1.942.000,00	2.555.326,35	313.624,22	12,27	642.720,22	25,15	239.220,22	9,36	-329.096,00
Despesas de Capital	260.000,00	617.490,00	367.490,00	59,51	367.490,00	59,51	367.490,00	59,51	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	108.000,00	119.283,83	72.451,70	60,74	72.451,70	60,74	72.451,70	60,74	0,00
Despesas Correntes	108.000,00	119.283,83	72.451,70	60,74	72.451,70	60,74	72.451,70	60,74	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	64.305,25	75,46	64.305,25	75,46	64.305,25	75,46	0,00
Despesas Correntes	79.400,00	85.212,64	64.305,25	75,46	64.305,25	75,46	64.305,25	75,46	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	6.646.111,50	2.082.267,91	31,33	2.399.613,91	36,11	1.996.113,91	30,03	-317.346,00

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	4.658.739,43	2.768.963,73	59,44	2.753.335,38	59,10	2.750.767,64	59,05	15.628,35
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	5.705.000,00	7.459.623,91	4.940.235,06	66,23	5.202.529,66	69,74	4.794.142,86	64,27	-262.294,60
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	275.840,00	250.115,13	195.111,81	78,01	195.111,81	78,01	195.111,81	78,01	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	66.000,00	69.000,00	48.273,70	69,96	48.273,70	69,96	48.273,70	69,96	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	91.400,00	97.212,64	70.383,91	72,40	70.383,91	72,40	70.383,91	72,40	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	1.314.166,47	1.069.352,67	81,37	1.065.756,69	81,10	1.065.756,69	81,10	3.595,98
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	10.791.090,00	13.848.857,58	9.092.320,88	65,65	9.335.391,15	67,41	8.924.436,61	64,44	-243.070,27
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	5.359.050,00	6.568.044,98	1.960.087,95	29,84	1.948.337,95	29,66	1.880.837,95	28,64	11.750,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	5.432.040,00	7.280.812,60	7.132.232,93	97,96	7.387.053,20	101,46	7.043.598,66	96,74	-254.820,27

FONTE: SIOPS, Mato Grosso07/03/26 08:31:42

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\$ 2.582.113,93 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\$ 1.185.649,90 e as Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos para Saúde (recursos próprios do município), que somaram R\$ 1.358.488,45.

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\$ 4.002.409,39 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\$ 3.442.326,18 do total. De forma complementar, houve uma contribuição do Governo Estadual no valor de R\$ 17.762,00 e repasses do Governo Federal que totalizaram R\$ 101.449,67.

3. Suporte Profilático e Terapêutico

As atividades de suporte registraram uma despesa corrente total de R\$ 195.111,81. 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\$ 48.273,70 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\$ 70.383,91 em recursos correntes, financiados

exclusivamente por repasses externos: R\$ 64.305,25 vieram de Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS do Governo Federal.

6. Outras Subfunções

Um montante significativo de R\$ 1.057.772,67 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\$ 1.250,00 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 da saúde em Figueirópolis D'Oeste revela uma estrutura de custeio consolidada, onde a alocação de recursos reflete um planejamento estratégico nítido, priorizando a Atenção Básica como porta de entrada preferencial e a Assistência Hospitalar e Ambulatorial no suporte à média complexidade. Embora o custeio apresente solidez, o município enfrenta o desafio de converter plenamente os investimentos planejados em execuções concretas, uma área que demanda monitoramento contínuo para viabilizar a modernização da infraestrutura e dos equipamentos. Como tática para assegurar a integralidade do cuidado, a inserção proativa em consórcios de saúde torna-se um diferencial, permitindo que a municipalidade amplie a oferta de serviços especializados de alta complexidade que seriam de difícil sustentação isolada.

Esse panorama reforça o compromisso da gestão com a qualidade e a abrangência da assistência, evidenciando um foco administrativo voltado à organização sistêmica e ao aprimoramento constante dos serviços. No campo operacional, a produção ambulatorial exhibe números robustos, com destaque para as ações de promoção e prevenção, o que sinaliza uma visão de gestão que entende a medicina preventiva como pilar do bem-estar social. Para sustentar esse volume de atendimento, a rede física conta com sete estabelecimentos sob administração municipal direta, garantindo um controle rigoroso sobre os padrões de assistência. Complementando essa estrutura, a gestão de pessoal demonstra eficiência ao contar com uma equipe qualificada e adotar políticas de contratação flexíveis, utilizando vínculos temporários de forma estratégica para suprir demandas emergenciais e garantir a continuidade ininterrupta dos serviços 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 Conselho Municipal de Saúde de Figueiropolis D'Oeste (MT) reforça que o Relatório de Gestão é um instrumento fundamental para acompanhar e avaliar a execução das políticas públicas e serviços de saúde no município.

A relevância do documento reside em sua capacidade de centralizar o balanço geral das atividades da área, permitindo confrontar o que foi planejado com o que foi efetivamente entregue em relação às metas pactuadas.

Além de mensurar o alcance desses objetivos, o relatório detalha a produção assistencial do período, apontando o volume e o padrão de qualidade dos atendimentos e procedimentos prestados à população.

Por fim, o documento serve como prestação de contas dos recursos financeiros. Ao especificar a aplicação das verbas públicas, ele se torna indispensável para garantir a transparência orçamentária, viabilizar a fiscalização e fortalecer o controle social no município.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:**

O Conselho Municipal de Saúde destaca que o perfil demográfico de Figueiropolis D'Oeste aponta para uma rápida transição demográfica, evidenciada pela queda acentuada de 42,3% nos nascimentos (2019/2023) associada à representatividade de idosos (16,1%), o que demanda a reorientação das ações da Atenção Primária para o manejo de doenças crônicas e cuidados da terceira idade sem desassistir a saúde materno-infantil. No âmbito da morbimortalidade, o colegiado alerta para a gravidade das internações por causas externas e doenças digestivas, exigindo reforço em saneamento, atenção básica e ações intersetoriais de prevenção de acidentes e violência, enquanto a mortalidade por doenças circulatórias, respiratórias, infecciosas e neoplasias reforça a urgência de intensificar o rastreamento precoce de cânceres, a cobertura vacinal e o controle contínuo da hipertensão e diabetes pelas equipes de Saúde da Família, reduzindo óbitos evitáveis e otimizando os recursos do SUS municipal.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:**

Sob a ótica do Conselho Municipal de Saúde (CMS), o expressivo volume de atendimentos reflete um avanço quantitativo positivo, especialmente nas 3.424 ações de promoção e prevenção, mas exige que o controle social fiscalize se esses dados se traduzem em melhora efetiva dos indicadores epidemiológicos locais e na redução de internações evitáveis. Da mesma forma, embora a realização de 3.265 exames diagnósticos seja fundamental, o valor aplicado (R\$ 24.070,05, resultando em um custo médio baixo por procedimento) indica concentração em exames de baixa complexidade, cabendo ao conselho monitorar o tempo de espera nas filas de regulação e auditar o acesso da população a procedimentos de média e alta complexidade para assegurar a real integralidade do cuidado no SUS.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:**

A estruturação do Centro de Especialidades e do Laboratório de Saúde Pública representa um avanço louvável na resolutividade e na redução da dependência de grandes centros urbanos, mas impõe ao controle social o dever de fiscalizar a manutenção dos insumos, o dimensionamento de pessoal e os tempos de espera na regulação para assegurar que essas unidades operem em plena capacidade. Da mesma forma, a pactuação por meio de consórcio público interfederativo é uma ferramenta estratégica legítima para otimizar recursos e mitigar gargalos em consultas especializadas, exigindo, contudo, rigoroso monitoramento da prestação de contas, auditoria das cotas de atendimento destinadas aos municípios e fiscalização contínua sobre a qualidade e a assiduidade dos profissionais contratados, garantindo transparência nos repasses financeiros e o pleno respeito aos princípios de universalidade e equidade do SUS.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:**

a composição dos recursos humanos demonstra uma gestão funcional equilibrada, ao aliar a solidez dos vínculos estatutários na base operacional à agilidade administrativa nos níveis assistenciais estratégicos. A predominância de servidores efetivos e agentes comunitários de saúde consolida a longitudinalidade do cuidado e preserva o histórico de atendimento nas microáreas do território. Paralelamente, o emprego de contratações temporárias e cargos comissionados para médicos e enfermeiros atua como um mecanismo eficiente de flexibilização da gestão, permitindo rápida resposta à reposição de pessoal, atendimento a sazonalidades e suprimento de demandas emergenciais da rede municipal. O Conselho reconhece a importância dessa arquitetura mista para assegurar a cobertura ininterrupta dos serviços e apoia as iniciativas de valorização profissional que garantam a permanência dos profissionais e o contínuo fortalecimento do SUS local.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:**

O Conselho Municipal de Saúde de Figueiropolis D'Oeste MT emite parecer favorável aos dados da Programação Anual de Saúde no DigiSUS destacando o cumprimento exemplar do mínimo constitucional com o aporte de R\$ 5.409.840,00 em receitas próprias municipais e um investimento total de R\$ 9.033.090,00 resultando em uma expressiva despesa per capita de aproximadamente R\$ 2.834,00 por habitante. Sob a ótica operacional, celebra-se o alcance integral (100% ou superior) das principais metas pactuadas a cobertura populacional estimada da Atenção Básica (100%) e de Saúde Bucal (100%); o acompanhamento das condicionalidades do Auxílio Brasil (89,08%) e a plena manutenção dos programas de Estratégia Saúde da Família, ACS e Saúde na Escola (PSE), além da reforma de unidade básica. No âmbito especializado e de suporte, foram cumpridas as metas de manutenção do Centro de Saúde, do Laboratório Municipal, da Unidade de Reabilitação, da Assistência Farmacêutica e do Consórcio Intermunicipal. Na Vigilância em Saúde, atingiu-se êxito total no encerramento de notificações do SINAN (100%), na realização dos 4 ciclos de controle vetorial da dengue na investigação de óbitos de mulheres em idade fértil e definição de causa básica no SIM (100%).

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:**

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:**

Os dados evidenciam o cumprimento dos parâmetros da LC nº 141/2012, com a aplicação de 19,48% em receitas próprias, superando o piso constitucional de 15%.

Observa-se a predominância do financiamento municipal na Assistência Hospitalar e Ambulatorial (R\$ 3,44 milhões de R\$ 4,00 milhões) e na Atenção Básica (R\$ 1,35 milhão próprio somado a R\$ 1,18 milhão federal). As ações de Suporte Profilático (R\$ 195,1 mil) e Vigilância Sanitária (R\$ 48,2 mil) foram integralmente custeadas pelo tesouro local, enquanto a Vigilância Epidemiológica e Outras Subfunções apoiaram-se essencialmente em transferências federais.

Para o Conselho de Saúde, esses demonstrativos oferecem subsídios claros para acompanhar a execução orçamentária, fiscalizar a destinação das fontes de custeio e capital, e monitorar o equilíbrio entre o aporte de recursos próprios e as transferências intergovernamentais no SUS.

Auditorias

- Considerações:

Não foram realizadas auditorias no período analisado.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde de Figueirópolis D'Oeste manifesta-se favoravelmente à demonstração orçamentária apresentada, destacando o cumprimento da Lei Complementar nº 141/2012 com a aplicação de 19,48% de receitas próprias em saúde, percentual que supera o piso constitucional de 15%. O colegiado reconhece o expressivo aporte financeiro municipal direcionado à Assistência Hospitalar e Ambulatorial (R\$ 3,44 milhões do total de R\$ 4,00 milhões) e a sólida composição de custeio na Atenção Básica (R\$ 2,58 milhões divididos entre recursos próprios e repasses federais), além do custeio integral pelo tesouro local das ações de Suporte Profilático e Vigilância Sanitária. Destaca-se a relevância da rede física composta por sete estabelecimentos sob gestão direta e a assertividade na integração a consórcios de saúde para garantir o acesso a serviços especializados de alta complexidade. Como ponto de atenção e deliberação prioritária para o controle social, o Conselho enfatiza a necessidade de intensificar o monitoramento e a execução das despesas de capital (investimentos), que se mostraram pontuais no exercício, visando modernizar equipamentos e infraestrutura física, além de acompanhar o equilíbrio do quadro de pessoal para que as contratações temporárias atendam às demandas emergenciais sem comprometer a continuidade e a estabilidade do atendimento prestado à população.

Status do Parecer: Avaliado

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

Conselho Municipal de Saúde de Figueirópolis D'oeste