DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE NOVAIS

Conforme Lei Municipal 668/2022

www.novais.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/novais

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Conselhos Municipais 2
Conselho Municipal de Saúde 2

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Novais, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Novais poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico:
www.novais.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse
www.imprensaoficialmunicipal.com.br/novais
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Novais
CNPJ 65.711.699/0001-43
Rua Antônio Blasquês Romeiro, n. 350
Telefone: (17) 3561-8780
Site: www.novais.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/novais

Câmara Municipal de Novais
CNPJ 74.354.168/0001-31
Rua João Cantarero Serrano, 275
Telefone: (17) 3561-1279 | (17) 3561-1288
Site: www.camaranovais.sp.gov.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Novais garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.novais.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/novais

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: NOVAIS

Relatório Anual de Gestão
2025

DEISE CLAUDIA ZANINI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação
   - 1.1. Informações Territoriais
   - 1.2. Secretaria de Saúde
   - 1.3. Informações da Gestão
   - 1.4. Fundo de Saúde
   - 1.5. Plano de Saúde
   - 1.6. Informações sobre Regionalização
   - 1.7. Conselho de Saúde
   - 1.8. Casa Legislativa
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
   - 3.2. Nascidos Vivos
   - 3.3. Principais causas de internação por local de residência
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
   - 4.1. Produção de Atenção Básica
   - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
   - 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
   - 9.2. Indicadores financeiros
   - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
   - 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
   - 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais
12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Município	NOVAIS
Região de Saúde	Catanduva
Área	116,93 Km²
População	4.463 Hab
Densidade Populacional	39 Hab/Km²

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

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVAIS
Número CNES	6429041
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	65711699000143
Endereço	RUA MAJOR JOAO BATISTA NOVAES 466
Email	adm.saude@novais.sp.gov.br
Telefone	17 35611181

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

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	PAULO CESAR DIAS PINHEIRO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	DEISE CLAUDIA ZANINI
E-mail secretário(a)	contabilidade@novais.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	1735618780

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

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/1993
CNPJ	12.381.417/0001-20
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	DEISE CLAUDIA ZANINI

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

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 14/07/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Catanduva

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARIRANHA	133.112	7621	57,25
CATANDUVA	292.24	119275	408,14
CATIGUÁ	145.431	7101	48,83
ELISIÁRIO	92.708	3190	34,41
EMBAÚBA	83.699	2349	28,06
FERNANDO PRESTES	170.112	6080	35,74
IRAPUÃ	257.423	6932	26,93
ITAJOBI	501.842	17502	34,88
MARAPOAMA	113.345	3415	30,13
NOVAIS	116.929	4463	38,17
NOVO HORIZONTE	932.888	39494	42,34
PALMARES PAULISTA	82.228	9666	117,55
PARAÍSO	154.558	6218	40,23
PINDORAMA	184.525	14704	79,69
PIRANGI	215.791	11085	51,37
SALES	308.663	6645	21,53
SANTA ADÉLIA	331.015	14193	42,88
TABAPUÃ	345.603	11498	33,27
URUPÊS	324.785	14073	43,33

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

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA MAJOR JOÃO BATISTA NOVAIS	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	ELISANGELA CRISTINA CENTURIÃO CABRERA	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	7
	Governo	2
	Trabalhadores	5
	Prestadores	1

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

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	**Data de Apresentação na Casa Legislativa**	**Data de Apresentação na Casa Legislativa**

- Considerações

A análise das informações apresentadas evidencia a organização administrativa e territorial do sistema municipal de saúde de **Novais/SP**, município de pequeno porte integrante da **Região de Saúde de Catanduva**, que reúne diversos municípios com diferentes portes populacionais e capacidades assistenciais. Com uma população estimada em **4.463 habitantes** e densidade populacional de aproximadamente **39 habitantes por km²**, o município apresenta características demográficas típicas de cidades de pequeno porte, o que influencia diretamente na organização da rede de serviços e na necessidade de articulação regional para

garantia da integralidade do cuidado.

A gestão das ações e serviços de saúde é conduzida pela **Secretaria Municipal de Saúde de Novais**, devidamente cadastrada no **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**, sendo responsável pelo planejamento, execução e monitoramento das políticas públicas de saúde no âmbito municipal. O financiamento das ações ocorre por meio do **Fundo Municipal de Saúde**, instituído por lei desde **junho de 1993**, que constitui o principal instrumento de gestão financeira dos recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde.

Observa-se que o município possui seu **Plano Municipal de Saúde vigente para o período de 2022 a 2025**, devidamente aprovado, o que demonstra a existência de planejamento estruturado para a condução das políticas públicas de saúde. Esse instrumento orienta as diretrizes, objetivos e metas da gestão municipal, servindo de base para a elaboração da **Programação Anual de Saúde** e para o monitoramento por meio do **Relatório Anual de Gestão**.

No que se refere à governança e ao controle social, destaca-se a atuação do **Conselho Municipal de Saúde**, órgão colegiado de caráter deliberativo e permanente, composto por representantes dos usuários, trabalhadores da saúde, governo e prestadores de serviços. A composição do conselho respeita o princípio da participação social estabelecido pelo Sistema Único de Saúde, garantindo maior transparência e participação da comunidade nas decisões relacionadas à política de saúde local. Ressalta-se ainda que **todas as audiências públicas previstas em legislação foram devidamente realizadas**, assegurando a prestação de contas da gestão e fortalecendo os mecanismos de transparência e controle social.

Quanto à regionalização, a inserção do município na **Região de Saúde de Catanduva** possibilita a organização da rede de atenção à saúde de forma integrada entre os municípios, permitindo o acesso da população a serviços de média e alta complexidade que, muitas vezes, não estão disponíveis localmente. Essa articulação regional é fundamental para garantir a integralidade da assistência e a efetividade das ações do Sistema Único de Saúde.

Dessa forma, observa-se que o município mantém sua estrutura administrativa e de gestão alinhada aos princípios e diretrizes do SUS, com instrumentos de planejamento instituídos, mecanismos de financiamento organizados e participação social ativa, elementos fundamentais para o fortalecimento da gestão pública em saúde e para a melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados à população.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O **Relatório Anual de Gestão (RAG)** constitui um dos principais instrumentos de monitoramento e avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal, apresentando os resultados alcançados ao longo do exercício e permitindo a análise do cumprimento das metas estabelecidas no **Plano Municipal de Saúde** e na **Programação Anual de Saúde**.

O presente Relatório Anual de Gestão refere-se ao exercício de **2025** e tem como finalidade demonstrar as ações, serviços, programas e investimentos realizados pela **Secretaria Municipal de Saúde de Novais**, evidenciando os avanços, desafios e resultados obtidos na implementação das políticas públicas de saúde no município. O documento foi elaborado a partir das informações registradas nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, especialmente o **DIGISUS ¿ Módulo Planejamento**, bem como em bases de dados como **SIOPS**, **DATASUS** e demais sistemas de informação em saúde.

O município de **Novais**, integrante da **Região de Saúde de Catanduva**, desenvolve suas ações de saúde em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, priorizando a **universalidade do acesso, a integralidade da atenção, a equidade, a descentralização da gestão e a participação social**. Nesse contexto, a gestão municipal tem buscado fortalecer a **Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e coordenadora da Rede de Atenção à Saúde**, articulando os diferentes níveis de atenção para garantir assistência qualificada e resolutiva à população.

Durante o período analisado, foram implementadas diversas ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, ampliação do acesso aos serviços e qualificação da assistência, além do fortalecimento das estratégias de vigilância em saúde e da organização da rede assistencial. Também foram realizados investimentos em infraestrutura, aquisição de insumos e aprimoramento dos processos de trabalho das equipes de saúde.

Destaca-se ainda a atuação do **Conselho Municipal de Saúde**, que exerce papel fundamental no controle social e no acompanhamento das políticas públicas de saúde. Ressalta-se que **todas as audiências públicas previstas em legislação foram devidamente realizadas**, garantindo transparência, participação social e prestação de contas das ações desenvolvidas pela gestão municipal.

Assim, o presente relatório apresenta de forma sistematizada os resultados alcançados pela gestão municipal de saúde no ano de 2025, contribuindo para o processo de avaliação das políticas públicas, subsidiando o planejamento das ações futuras e fortalecendo a gestão do SUS no município de Novais.

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	146	143	289
5 a 9 anos	171	164	335
10 a 14 anos	170	171	341
15 a 19 anos	158	165	323
20 a 29 anos	321	325	646
30 a 39 anos	360	366	726
40 a 49 anos	341	320	661
50 a 59 anos	253	248	501
60 a 69 anos	169	175	344
70 a 79 anos	94	105	199
80 anos e mais	44	54	98
Total	**2.227**	**2.236**	**4.463**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 06/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
NOVAIS	57	51	67	60

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 06/03/2026.

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	27	25	15	19	12
II. Neoplasias (tumores)	23	23	26	36	33
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	3	5	2	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	5	11	9	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	8	8	12	17
VI. Doenças do sistema nervoso	7	4	8	5	14
VII. Doenças do olho e anexos	-	8	8	6	4
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	40	54	61	50
X. Doenças do aparelho respiratório	14	23	37	48	55
XI. Doenças do aparelho digestivo	13	25	25	27	40

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	6	4	3	5
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	4	1	10	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7	25	31	58	42
XV. Gravidez parto e puerpério	44	38	49	39	39
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	4	15	8	6
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	3	2	1	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	1	3	3	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	38	40	28	30	33
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	6	7	8	11
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**218**	**291**	**338**	**385**	**386**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2026.

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	5	2	3
II. Neoplasias (tumores)	4	2	6	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	2	2	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	3	1
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	6	10	7	16
X. Doenças do aparelho respiratório	6	4	5	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	1	-	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	2	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	1	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	2	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	6	3	3
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**34**	**37**	**30**	**40**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 06/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise dos dados demográficos e epidemiológicos do município de **Novais/SP** evidencia aspectos importantes para o planejamento e a organização das ações e serviços de saúde no âmbito municipal. Com uma população estimada em **4.463 habitantes em 2025**, observa-se uma distribuição equilibrada entre os sexos, sendo **2.227 homens (49,9%)** e **2.236 mulheres (50,1%)**, o que demonstra relativa estabilidade demográfica quanto à composição por sexo.

No que se refere à distribuição por faixa etária, verifica-se uma concentração populacional significativa nas faixas de **20 a 49 anos**, que somam **2.033 habitantes**, representando parcela expressiva da população economicamente ativa do município. Ao mesmo tempo, observa-se uma presença relevante da população idosa, especialmente nas faixas **60 anos ou mais**, que totalizam **641 habitantes**, indicando um processo gradual de **envelhecimento populacional**, tendência observada em diversos municípios brasileiros. Esse cenário demanda a ampliação de ações voltadas à **promoção da saúde, prevenção de doenças crônicas, acompanhamento de condições crônicas e fortalecimento da atenção à pessoa idosa**, principalmente na Atenção Primária à Saúde.

Em relação aos **nascidos vivos**, os dados demonstram relativa estabilidade no número de nascimentos ao longo dos últimos anos, com **57 nascimentos em 2021, 51 em 2022, 67 em 2023 e 60 em 2024**. Essa variação moderada é comum em municípios de pequeno porte populacional e reforça a importância da manutenção das ações de **atenção ao pré-natal, parto e puerpério**, bem como do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.

No que diz respeito à **morbidade hospitalar**, observa-se um aumento gradual no número total de internações ao longo dos anos analisados, passando de **218 internações em 2021 para 386 em 2025**. Entre as principais causas de internação destacam-se:

- **Doenças do aparelho respiratório**, que apresentaram crescimento significativo, passando de **14 casos em 2021 para 55 em 2025**, o que pode estar relacionado a fatores sazonais, envelhecimento populacional e maior ocorrência de infecções respiratórias.
- **Doenças do aparelho circulatório**, que também apresentam números expressivos, alcançando **50 internações em 2025**, refletindo a prevalência de doenças crônicas como hipertensão arterial e doenças cardiovasculares.
- **Doenças do aparelho digestivo**, com aumento progressivo, chegando a **40 internações em 2025**.
- **Doenças do aparelho geniturinário**, que registraram aumento importante nos anos recentes, com **42 internações em 2025**.
- **Neoplasias (tumores)**, com **33 internações em 2025**, reforçando a necessidade de fortalecimento das estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento dos pacientes oncológicos.
- **Gravidez, parto e puerpério**, que mantêm número relativamente estável ao longo dos anos, compatível com o número de nascimentos no município.

Outro grupo relevante refere-se às **lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas**, que também apresentam números consideráveis de internações, indicando a necessidade de ações intersetoriais de **promoção da saúde, prevenção de acidentes e violência**.

No que se refere à **mortalidade**, os dados demonstram que as principais causas de óbito no município estão associadas às **doenças do aparelho circulatório**, que apresentaram aumento significativo, chegando a **16 óbitos em 2024**, consolidando-se como uma das principais causas de mortalidade. Também se destacam as **neoplasias**, que apresentaram crescimento nos últimos anos, atingindo **8 óbitos em 2024**, além das **doenças do aparelho respiratório**, que mantêm presença constante entre as causas de mortalidade.

As **doenças infecciosas e parasitárias**, que apresentaram maior número de óbitos em 2021, demonstram redução nos anos seguintes, o que pode refletir avanços nas ações de vigilância em saúde, imunização e assistência à saúde no município. As **causas externas** também aparecem entre os registros de mortalidade, reforçando a importância de estratégias de prevenção de acidentes e promoção de ambientes seguros.

De maneira geral, os dados epidemiológicos indicam um **perfil de transição epidemiológica**, caracterizado pela coexistência de doenças crônicas não transmissíveis, agravos infecciosos e causas externas. Esse cenário exige o fortalecimento das ações da **Atenção Primária à Saúde**, com foco na promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo das condições crônicas, além da integração com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde.

Dessa forma, a análise dos indicadores demográficos e epidemiológicos constitui importante subsídio para o planejamento das ações da Secretaria Municipal de Saúde, permitindo direcionar estratégias que contribuam para a melhoria das condições de saúde da população e para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde no município de Novais.

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	27.717
Atendimento Individual	34.725
Procedimento	80.900
Atendimento Odontológico	1.619

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	37	-	-	-
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	**38**	**-**	**-**	**-**

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

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	37.510	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	53.619	263.464,62	-	-
03 Procedimentos clinicos	106.344	142.086,50	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	281	534,03	-	-

05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	199	44.775,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	11.438	56.618,10	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**209.391**	**507.478,25**	**-**	**-**

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

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	16	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	217	-
Total	**233**	**-**

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

Data da consulta: 03/03/2026.

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

A análise da produção de serviços de saúde no município de **Novais/SP** evidencia a relevância da **Atenção Primária à Saúde (APS)** como principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde e ordenadora do cuidado na rede municipal. Os dados provenientes do **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)** demonstram elevado volume de atendimentos e procedimentos realizados pelas equipes de saúde, refletindo o esforço da gestão municipal em garantir acesso da população às ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento.

No âmbito da **Atenção Básica**, observa-se expressiva produção assistencial, destacando-se **34.725 atendimentos individuais**, que representam as consultas e acompanhamentos realizados pelas equipes multiprofissionais. Além disso, foram registrados **80.900 procedimentos**, demonstrando a diversidade de ações executadas, incluindo procedimentos clínicos, de enfermagem e atividades de apoio ao cuidado em saúde.

Outro aspecto relevante refere-se às **27.717 visitas domiciliares**, indicador que evidencia a atuação territorial das equipes de saúde, especialmente das **Equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde**, contribuindo para o acompanhamento contínuo das famílias, identificação precoce de agravos e fortalecimento do vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade.

Na área de **Saúde Bucal**, foram realizados **1.619 atendimentos odontológicos**, demonstrando a atuação das equipes de saúde bucal na promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento das condições odontológicas da população.

Em relação à **produção de urgência e emergência**, observa-se registro reduzido de procedimentos no Sistema de Informações Ambulatoriais, totalizando **38 procedimentos aprovados**, distribuídos entre procedimentos diagnósticos e clínicos. Esse cenário pode estar relacionado à organização da rede regional de atenção à saúde, na qual parte dos atendimentos de maior complexidade é encaminhada para serviços de referência em municípios da região.

No que se refere à **atenção ambulatorial especializada**, os dados indicam uma produção significativa registrada no **Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)**, totalizando **209.391 procedimentos aprovados**. Entre os grupos de procedimentos mais relevantes destacam-se:

- **Procedimentos clínicos**, com **106.344 registros**, refletindo a continuidade do cuidado e acompanhamento de condições de saúde da população;
- **Procedimentos com finalidade diagnóstica**, com **53.619 registros**, fundamentais para a detecção e monitoramento de agravos;
- **Ações de promoção e prevenção em saúde**, com **37.510 registros**, demonstrando a realização de atividades voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças;
- **Ações complementares da atenção à saúde**, com **11.438 registros**, que contribuem para a integralidade da assistência.

O valor total aprovado para esses procedimentos foi de aproximadamente **R$ 507.478,25**, evidenciando os recursos mobilizados para a execução das ações assistenciais no período analisado.

No que se refere à **atenção psicossocial**, não há registros de produção no sistema para o período analisado. Essa ausência pode estar relacionada à forma de registro ou à organização da rede de atenção psicossocial no município e na região, sendo importante avaliar os fluxos de registro e a oferta de serviços para garantir adequada contabilização das ações realizadas.

Quanto à **assistência farmacêutica**, destaca-se que o item apresentado refere-se ao **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica**, cuja gestão é de responsabilidade da esfera estadual, motivo pelo qual não há produção registrada sob gestão municipal nesse componente específico.

Por fim, na área de **Vigilância em Saúde**, foram registrados **233 procedimentos**, sendo **16 ações de promoção e prevenção em saúde** e **217 procedimentos com finalidade diagnóstica**, refletindo atividades relacionadas à vigilância epidemiológica, sanitária e outras ações voltadas ao monitoramento e controle de riscos e agravos à saúde da população.

De maneira geral, os dados demonstram que o município mantém uma produção significativa de ações e serviços de saúde, com forte atuação da Atenção Primária e importante volume de procedimentos ambulatoriais. Esses resultados reforçam o papel da gestão municipal na organização da rede de atenção à saúde, buscando garantir acesso, continuidade do cuidado e melhoria das condições de saúde da população de Novais.

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**
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
Total	**0**	**0**	**3**	**3**

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

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	3	0	0	3
Total	**3**	**0**	**0**	**3**

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

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**
25103884000130	Direito Público	Urgência e emergência Atenção básica	SP / NOVAIS

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

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

A análise da rede física de serviços de saúde do município de **Novais/SP** demonstra uma estrutura assistencial compatível com o porte populacional do município, que possui aproximadamente **4,4 mil habitantes**. A organização da rede local está fundamentada principalmente na **Atenção Primária à Saúde**, responsável por coordenar o cuidado e articular o acesso da população aos demais níveis de atenção dentro da Rede de Atenção à Saúde.

De acordo com os dados do **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)** referentes a dezembro de 2025, o município conta com **três estabelecimentos de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde**, todos sob **gestão municipal**. Entre eles destacam-se: uma **Central de Gestão em Saúde**, responsável pela organização administrativa e regulação das ações e serviços; uma **Unidade Básica de Saúde**, que constitui a principal porta de entrada da população ao sistema de saúde; e uma **Clínica ou Centro de Especialidades**, que amplia a capacidade de atendimento por meio da oferta de serviços especializados.

Observa-se que **100% dos estabelecimentos estão vinculados à administração pública municipal**, evidenciando que a gestão direta dos serviços é realizada pelo próprio município. Esse modelo de organização possibilita maior controle sobre a execução das políticas públicas, planejamento das ações de saúde e adequação dos serviços às necessidades da população local.

Entretanto, considerando as limitações estruturais inerentes a municípios de pequeno porte, a rede municipal depende da **articulação regional para garantir**

acesso a serviços de média e alta complexidade, como atendimentos hospitalares, exames especializados e procedimentos de maior complexidade. Nesse contexto, a regionalização do Sistema Único de Saúde desempenha papel fundamental para assegurar a integralidade da assistência.

Destaca-se também a **participação do município em consórcio público de saúde**, voltado principalmente para as áreas de **urgência e emergência e atenção básica**. A adesão a consórcios intermunicipais representa uma estratégia importante para ampliar a oferta de serviços de saúde, otimizar recursos públicos e garantir maior acesso da população a atendimentos especializados que não estão disponíveis localmente.

De maneira geral, a estrutura da rede física municipal apresenta organização compatível com a realidade demográfica e administrativa do município, priorizando a Atenção Primária como eixo estruturante do sistema local de saúde e complementando a oferta de serviços por meio da integração regional e da participação em consórcios de saúde. Essa estratégia contribui para fortalecer a capacidade de resposta do sistema municipal, ampliar o acesso da população aos serviços e garantir maior resolutividade na atenção à saúde.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	0	2	0	0
	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	9	15	14	15
	Intermediados por outra entidade (08)	3	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	20	12	11	7
	Bolsistas (07)	2	1	3	3
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	60	62	81	87
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	6

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)	0	0	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A análise dos dados referentes aos **profissionais de saúde atuantes no Sistema Único de Saúde no município de Novais/SP**, com base nas informações do **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**, demonstra que a força de trabalho da saúde municipal é composta por profissionais de diferentes categorias e formas de contratação, evidenciando a organização da rede de serviços para atender às demandas da população.

No período de **dezembro de 2025**, observa-se a presença de profissionais distribuídos entre diversas categorias ocupacionais, incluindo **médicos, enfermeiros, profissionais de nível superior de outras áreas, profissionais de nível médio e Agentes Comunitários de Saúde (ACS)**. Destaca-se que a maior parte dos vínculos de trabalho está concentrada na modalidade de **servidores estatutários ou empregados públicos**, totalizando **87 postos de trabalho ocupados** nas diferentes categorias profissionais. Essa predominância de vínculos efetivos demonstra maior estabilidade da força de trabalho e contribui para a continuidade das ações e serviços de saúde ofertados à população.

Entre as categorias profissionais, observa-se a presença de **médicos atuando sob diferentes formas de contratação**, incluindo vínculos estatutários, autônomos, bolsistas e profissionais intermediados por outras entidades. Esse modelo é relativamente comum em municípios de pequeno porte, onde a contratação de profissionais médicos pode ocorrer por diferentes modalidades, visando garantir a oferta de consultas e atendimentos especializados à população.

No que se refere aos **profissionais de enfermagem e demais profissionais de nível superior**, a predominância de vínculos estatutários evidencia a consolidação das equipes multiprofissionais, fundamentais para o funcionamento da Atenção Primária à Saúde e para o desenvolvimento das ações assistenciais, de promoção da saúde e prevenção de agravos.

Destaca-se também a presença de **Agentes Comunitários de Saúde**, profissionais essenciais para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família, pois atuam diretamente no território realizando visitas domiciliares, acompanhamento das famílias e ações de educação em saúde, contribuindo para a ampliação do acesso e para o monitoramento das condições de saúde da população.

Ao analisar a evolução histórica dos vínculos de trabalho entre **2021 e 2024**, observa-se um **crescimento progressivo no número de profissionais estatutários**, passando de **60 postos em 2021 para 87 em 2024**, o que demonstra investimento do município na ampliação e fortalecimento de sua equipe de saúde. Em contrapartida, nota-se uma **redução gradual na contratação de profissionais autônomos**, passando de **20 em 2021 para 7 em 2024**, indicando uma possível estratégia de substituição de vínculos mais precários por vínculos mais estáveis.

Também se observa o surgimento, a partir de 2024, de **profissionais intermediados por outras entidades**, totalizando 6 postos de trabalho, o que pode estar relacionado à utilização de consórcios ou parcerias institucionais para viabilizar a contratação de determinados profissionais ou serviços especializados.

Em relação aos **contratos temporários e cargos em comissão**, os dados indicam utilização mínima dessa modalidade, com registro pontual de apenas um

vínculo em 2023, demonstrando que essa forma de contratação não representa parcela significativa da força de trabalho municipal.

De modo geral, os dados indicam que o município de **Novais mantém uma estrutura de recursos humanos relativamente estável**, com predominância de vínculos permanentes e equipes multiprofissionais organizadas para atender às necessidades da população. Esse cenário contribui para maior continuidade das ações de saúde, fortalecimento da Atenção Primária e melhoria da qualidade dos serviços prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Atenção Primária.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde	Cobertura populacional estimda da Atenção Primária à Saúde	Percentual	2021	84,59	100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde.									
Ação Nº 2 - Mapeamento e Levantamento de Dados									
Ação Nº 3 - Expansão e Reforço das Equipes de Saúde da Família									
Ação Nº 4 - Campanhas de Divulgação e Educação em Saúde									
Ação Nº 5 - Monitoramento e Avaliação Contínua									
2. Credenciar Equipe de Saúde Bucal	Número de Equipe de Saúde Bucal implantda com cofinanciamento pelo Ministério de Saúde	0			1,00	0,00	Decimal	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Verificar os Requisitos Legais e Normativos									
Ação Nº 2 - Realizar Cadastro e Solicitação de Credenciamento									
Ação Nº 3 - Acompanhar o Processo de Credenciamento									
Ação Nº 4 - Capacitação e Atualização Contínua									
3. Manter a cobertura populacional estimada de Saúde Bucal	Cobertura populacional estimda de Saúde bucal	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Monitoramento Regular da Cobertura									
Ação Nº 2 - Capacitação Contínua da Equipe de Saúde Bucal									
Ação Nº 3 - Parcerias com Escolas e Comunidades									
Ação Nº 4 - Acompanhamento e Avaliação de Resultados									
Ação Nº 5 - Promoção de Ações de Prevenção e Educação									
4. Garantir o acesso aos pacientes com lesões percussoras do câncer bucal	Nº total de pacientes com lesões percussoras avaliados em até 7 dias / Nº total pacientes encaminhados x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Ações de Triagem e Rastreamento									
Ação Nº 2 - Estabelecimento de Protocolos de Encaminhamento									

Ação Nº 3 - Parcerias com Especialistas e Centros de Referência									
Ação Nº 4 - Campanhas de Educação e Conscientização									
Ação Nº 5 - Monitoramento e Acompanhamento dos Casos									
Ação Nº 6 - Capacitação Contínua da Equipe de Saúde Bucal									
5. Credeciar e ampliar cobertura populacional estimada para Equipe Multiprofissional (eMulti)	Número de Equipe Multiprofissional (eMulti) implantda com cofinanciamento pelo Ministério de Saúde	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Avaliação e Planejamento de Recursos									
Ação Nº 2 - Capacitação e Formação Contínua									
Ação Nº 3 - Integração com a Rede de Saúde									
Ação Nº 4 - Ações de Mobilização Comunitária									
Ação Nº 5 - Monitoramento e Avaliação de Cobertura									
6. Garantir 100% de cobertura das equipes de ESF com Agentes Comunitários de Saúde ACS.	N° de equipes de ESF com ACS / N° total de equipes de ESF x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitação e Motivação dos ACS									
Ação Nº 2 - Integração com a Comunidade									
Ação Nº 3 - Apoio e Supervisão Regular									
Ação Nº 4 - Ações de Mobilização e Comunicação									
Ação Nº 5 - Monitoramento Contínuo da Cobertura									
Ação Nº 6 - Mapeamento e Diagnóstico da Cobertura Atual									
7. Manter atualizada a territorialização, de acordo com as diretrizes da Política Nacional Atenção Básica e perfil epidemiológico, social e econômico do município.	Nº de Unidade de Saúde com territorialização definida / N° total de Unidades de Saúde x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de Diagnóstico Situacional Regular									
Ação Nº 2 - Atualização dos Mapas de Territorialização									
Ação Nº 3 - Integração de Dados e Sistemas de Informação									
Ação Nº 4 - Capacitação das Equipes de Saúde									
Ação Nº 5 - Monitoramento de Indicadores de Saúde									
Ação Nº 6 - Ajustes Baseados em Perfil Epidemiológico									
Ação Nº 7 - Planejamento Participativo e Revisões Periódicas									
8. Contratar prestador de serviços médicos para atender a demanda da Atenção Primária em Urgência e Emergência 24 horas	Contratar prestador de serviços médicos	0			1	0	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Capacitação e Integração dos Profissionais Contratados									
Ação Nº 2 - Acompanhamento e Avaliação Contínua									

9. Seguir junto as Equipes ESF/EAP Incentivo à Gestão Municipal do SUS São Paulo (IGM SUS Paulista), programa que transfere recursos financeiros aos municípios do estado de São Paulo para custeio das ações e serviços de saúde, destinados à atenção básica e ações relacionadas à vigilância epidemiológica"	Indicadores pactuados pela Secretária Estadual de Saúde	Percentual		100,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Reuniões de alinhamento e capacitação									
Ação Nº 2 - Fortalecimento dos cadastros e registros									
Ação Nº 3 - Monitoramento e avaliação de indicadores									
Ação Nº 4 - Melhoria da resolutividade da Atenção Básica									
Ação Nº 5 - Ações de apoio institucional									
10. "Seguir junto as Equipes ESF/EAP/eMulti componentes do cofinanciamento federal das equipes de Saúde da Família (eSF) e da equipe de Atenção Primária (eAP), segundo a Portaria GM/MS n.º 3.493, de 10 de abril de 2024"	Indicadores pactuados pelo Ministério de Saúde	Percentual		100,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificação e manutenção do cadastro dos usuários									
Ação Nº 2 - Organização e monitoramento da produção da equipe									
Ação Nº 3 - Acompanhamento dos indicadores e metas									
Ação Nº 4 - Apoio à atuação das equipes multiprofissionais (eMulti)									
Ação Nº 5 - Atualização constante do CNES e do e-Gestor AB									
Ação Nº 6 - Fortalecimento da gestão local									
Ação Nº 7 - Adequação das equipes conforme critérios da portaria									

OBJETIVO Nº 1 .2 - Garantir a estrutura necessária para o funcionamento da Unidade de Saúde e adequada assistência ao usuário.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover a manutenção, reforma, ampliação de Unidade de Saúde conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Unidade de Saúde mantida em funcionamento, reformada e ampliada.	Número		1	1,00	0,00	Índice	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Realizar reformas, ampliações e construções conforme necessidade da Diretoria de Saúde e disponibilidade orçamentária e financeira									
2. Aquisição de prédio para a instalação das Equipes de Saúde da Familia - ESF/ESB/ACS	Construção de um predio	Número		1	1	0	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Consultar o Conselho Municipal de Saúde e registrar a aprovação da proposta									
Ação Nº 2 - Planejar a mudança e transição dos serviços para o novo local									
Ação Nº 3 - Organizar a estrutura física para funcionamento pleno da ESF/ESB/ACS									
3. Promover a manutenção e aquisição de equipamentos e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município	Equipamentos e mobiliários mantidos em funcionamento e adquiridos.	0			1,00	0,00	Razão	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Levantar as necessidades específicas de cada unidade (UBS, ESF, consultórios odontológicos, farmácia, sala de vacina etc.)									
Ação Nº 2 - Acompanhar a satisfação das equipes e dos usuários com a infraestrutura e propor melhorias contínuas									

Ação Nº 3 - Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários das Unidades									
Ação Nº 4 - Realizar levantamento físico e funcional de todos os equipamentos e mobiliários das unidades de saúde									
4. Garantir o fornecimento de materiais, insumos e medicamentos da Atenção Primária a Saúde necessários para o funcionamento da Unidade de Saúde e adequada assistência ao usuário.	Materiais, insumos e medicamentos fornecidos.	0			1,00	0,00	Razão	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das necessidades junto às equipes de saúde, com base no consumo histórico, protocolos clínicos e expansão dos serviços									
Ação Nº 2 - Integrar o planejamento ao orçamento público municipal (LOA, PPA, LDO)									
Ação Nº 3 - Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e os protocolos municipais de uso racional									
Ação Nº 4 - Manter atualizado o sistema informatizado de controle de estoque e dispensação (ex: Hórus/SUS ou outro									
Ação Nº 5 - Planejar e executar licitações de forma programada e transparente (Pregão Eletrônico, SRP, etc.)									
Ação Nº 6 - Prever aquisições emergenciais dentro dos limites legais, em caso de ruptura de fornecimento									
Ação Nº 7 - Garantir o abastecimento adequado das Unidades com materiais e insumos para o seu pleno funcionamento.									

OBJETIVO Nº 1 .3 - Registrar e disponibilizar de forma qualificada as informações dos atendimentos dos usuários na Atenção Básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o prontuário eletrônico do cidadão em funcionamento	Nº de Unidade Básica de Saúde com prontuário eletrônico implantado / N° total de Unidade Básicas de Saúde x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar treinamentos regulares com as equipes sobre uso do PEC, módulos do sistema e registro adequado de informações									
Ação Nº 2 - Capacitar novos profissionais antes de iniciarem atendimento com o sistema									
Ação Nº 3 - Estimular os profissionais a realizarem todos os registros no prontuário eletrônico (consultas, procedimentos, vacinações, visitas domiciliares etc.)									
Ação Nº 4 - Integrar todos os setores da unidade (médico, enfermagem, odontologia, ACS, farmácia) ao uso do PEC									
Ação Nº 5 - Manter sempre instalada a versão mais atualizada									
Ação Nº 6 - Monitorar a utilização do sistema de informação pelos profissionais da unidade de saúde									
Ação Nº 7 - Realizar backups periódicos da base de dados para evitar perdas de informações									
Ação Nº 8 - Monitorar a integridade dos dados e corrigir erros de sistema com suporte técnico especializado									

OBJETIVO Nº 1 .4 - Garantir e ampliar as ações intersetoriais para promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, inclusive as negligenciadas.

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir Polo de Academia da Saúde.	N° de Polo de Academia de Saúde em funcionamento / N° total de Polos de Academia de Saúde x 100	0			1,00	0,00	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Inscrever proposta no InvestSUS ou em programas estaduais de incentivo à promoção da saúde									
Ação Nº 2 - Incluir espaços para práticas corporais, convivência social, ações educativas e vestiários, se necessário									
Ação Nº 3 - Composição da equipe e definição das ações									
Ação Nº 4 - Promover reuniões com a comunidade para apresentar o projeto e envolver os moradores nas ações									
Ação Nº 5 - Monitoramento e avaliação									

2. Garantir a adesão ao Programa Saúde na Escola.	Equipes de saúde com adesão ao PSE.	0			100,00	0,00	Percentual	55,00	55,00
Ação Nº 1 - Formalização da adesão ao PSE									
Ação Nº 2 - Articulação intersetorial entre Saúde e Educação									
Ação Nº 3 - Mapeamento das escolas e unidades de saúde									
Ação Nº 4 - Planejamento das ações do PSE									
Ação Nº 5 - Execução das ações nas escolas									
Ação Nº 6 - Registro, monitoramento e avaliação									
Ação Nº 7 - Capacitação das equipes									
Ação Nº 8 - Mobilização da comunidade escolar									
Ação Nº 9 - Acompanhamento e transparência									

OBJETIVO Nº 1 .5 - Garantir e ampliar o acompanhamento das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família.

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir no mínimo 80% de acompanhamento das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família, pelas equipes de Atenção Básica.	N° de famílias cadastradas no PBF acompanhadas / N° total de famílias cadastradas no PBF x 100	0			80,00	0,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões regulares entre a Secretaria de Saúde e a de Assistência Social									
Ação Nº 2 - Capacitar esse responsável e demais envolvidos quanto às rotinas, prazos e uso do Sistema de Gestão do PBF na Saúde (BFA/SISAB)									
Ação Nº 3 - Promover mutirões bimestrais ou trimestrais para pesar, medir e vacinar as crianças, além de avaliar gestantes e nutrizes									
Ação Nº 4 - Integrar essas ações a eventos escolares, feiras de saúde e datas comemorativas									
Ação Nº 5 - Capacitar todos os profissionais das equipes ESF/ACS/UBS para realização e registro adequado do acompanhamento das condicionalidades									

OBJETIVO Nº 1 .6 - Qualificar o cuidado a pessoa com transtorno mental leve e moderado, incluindo as que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar e implantar em 100% da Unidade Básica de Saúde a linha de cuidado a pessoa com transtorno mental, incluindo as que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.	N° de Unidade Básica de Saúde com a linha de cuidado a pessoa com transtorno mental implantado / N° total de Unidade Básica de Saúde x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Levantar dados sobre os principais transtornos mentais e uso de substâncias no território (com apoio da vigilância e das equipes ESF)									
Ação Nº 2 - Construir linha de cuidado em saúde mental com participação da gestão, profissionais da Atenção Primária e representantes da RAPS									
Ação Nº 3 - Realizar formações periódicas com os profissionais da ESF, NASF/eMulti e ACS: Transtornos mentais comuns (ansiedade, depressão, esquizofrenia, bipolaridade); Uso prejudicial de álcool e outras drogas									
Ação Nº 4 - Garantir acolhimento aberto, escuta qualificada e acesso oportuno à pessoa em sofrimento mental nas UBS									
Ação Nº 5 - Monitorar adesão ao tratamento, efeitos adversos e vínculos com a rede de apoio									
Ação Nº 6 - Desenvolver ações educativas sobre saúde mental e uso de substâncias nas escolas, praças, feiras, etc									

OBJETIVO Nº 1 .7 - Garantir, ampliar e qualificar as ações voltadas aos portadores de doenças crônicas não transmissíveis.

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o acompanhamento de 100% dos portadores de hipertensão e diabetes cadastrados nas Unidade Básica de Saúde.	N° de hipertensos e diabéticos acompanhados pelas Unidade Básica de Saúde / N° total de hipertensos e diabéticos cadastrados nas Unidade Básica de Saúde x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar e manter atualizada a lista nominal de todos os portadores de hipertensão e diabetes cadastrados no território da UBS									
Ação Nº 2 - Criar agendas específicas e periódicas para atendimento de hipertensos e diabéticos, com retorno regular conforme protocolo clínico									
Ação Nº 3 - Incluir consultas médicas, de enfermagem, nutricionista e educação em saúde									
Ação Nº 4 - Capacitar a equipe multiprofissional sobre protocolos de manejo clínico da hipertensão e diabetes conforme as diretrizes do Ministério da Saúde									
Ação Nº 5 - Registrar todos os dados no PEC e utilizar os indicadores de controle para monitorar a qualidade do cuidado									
Ação Nº 6 - Realizar grupos educativos, oficinas e palestras sobre alimentação saudável, prática de atividade física e adesão ao tratamento									
Ação Nº 7 - Mobilizar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para visita domiciliar periódica aos pacientes que não comparecem às consultas									
Ação Nº 8 - Assegurar que os pacientes tenham acesso regular aos medicamentos básicos (anti-hipertensivos, hipoglicemiantes, insulina)									
Ação Nº 9 - Fornecer materiais para automonitoramento (glicosímetros, fitas reagentes) quando indicado									
Ação Nº 10 - Utilizar sistemas de informação (e-Gestor AB, SISAB) para monitorar o percentual de acompanhamento									
OBJETIVO Nº 1 .8 - Garantir, ampliar e qualificar as ações voltadas à saúde do idoso.									
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**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Elaborar e implantar em 100% das Unidade Básica de Saúde diretrizes e protocolos da saúde do idoso.	N° de Unidade Básica de Saúde com diretrizes e protocolos da saúde do idoso implantadas / N° total de Unidade Básica de Saúde x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar ou atualizar 100% dos protocolos de atenção à saúde da pessoa idosa nas UBS									
Ação Nº 2 - Realizar capacitações periódicas para profissionais da Atenção Básica sobre o cuidado integral à pessoa idosa, com foco no uso correto dos protocolos									
Ação Nº 3 - Fortalecer a busca ativa e o monitoramento contínuo de idosos em situação de risco ou vulnerabilidade									
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar mensalmente os indicadores relacionados à saúde da pessoa idosa e à aplicação dos protocolos									
OBJETIVO Nº 1 .9 - Garantir, ampliar e qualificar as ações voltadas à saúde da mulher.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2025**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Implantar em 100% da Unidade de Saúde, ações de planejamento sexual e reprodutivo para população em idade fértil.	N° de Unidades de Saúde com planejamento sexual e reprodutivo / N° total de Unidades de Saúde x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar todos os métodos contraceptivos disponíveis no SUS									
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes de saúde sobre direitos sexuais e reprodutivos, abordagem centrada na pessoa e sigilo no atendimento									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa e acompanhamento de adolescentes grávidas, promovendo acolhimento, cuidado e prevenção de novas gestações não planejadas.									

Ação Nº 4 - Garantir o atendimento às situações de violência sexual, com acesso rápido a anticoncepção de emergência e encaminhamentos adequados à rede de proteção									
Ação Nº 5 - Monitorar mensalmente os dados de atendimento, uso de métodos e demanda não atendida por contraceptivos no território									
2. Implantar em 100% da Unidade de Saúde, ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.	N° de unidade de saúde com ações de voltadas a saúde da mulher implantadas / N° total de unidade de saúde x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações educativas nas UBS, escolas, igrejas e comunidades, com foco em autocuidado, prevenção e importância do diagnóstico precoce									
Ação Nº 2 - Promover campanhas regulares, como o Outubro Rosa, com enfoque em hábitos saudáveis, vacinação contra HPV e fatores de risco									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de mulheres em idade preconizada, especialmente aquelas que nunca fizeram ou estão com exame desatualizado									
Ação Nº 4 - Manter sistema de informação atualizado, monitorando os indicadores de cobertura de exames, resultados alterados, encaminhamentos e tratamentos iniciados									
Ação Nº 5 - Garantir a coleta do exame citopatológico do colo do útero nas UBS, com agenda acessível e atendimento humanizado									
Ação Nº 6 - Manter controle e monitoramento de exames com resultado alterado, com retorno garantido e protocolo de conduta definido									
3. Garantir acesso ao pré-natal em 100% da Unidade de Saúde, com prioridade na captação da gestante no primeiro trimestre gestacional.	N° de gestantes com pré-natal iniciado no primeiro trimestre de gestação / N° total de gestantes cadastradas x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar protocolo padronizado de pré-natal em todas as UBS, com critérios de risco, cronograma de consultas e exames obrigatórios									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa mensal de mulheres em idade fértil, por meio de agentes comunitários de saúde (ACS), para identificação precoce de gestantes									
Ação Nº 3 - Estabelecer acolhimento e agendamento imediato da primeira consulta de pré-natal, preferencialmente até a 12ª semana de gestação									
Ação Nº 4 - Treinar as equipes de saúde da família sobre a importância da captação precoce, vínculo, acolhimento e escuta qualificada da gestante									
Ação Nº 5 - Oferecer ações educativas em saúde nas UBS, como rodas de conversa com gestantes sobre cuidados na gravidez, parto e puerpério									
Ação Nº 6 - Acompanhar indicadores do SISPRENATAL ou e-SUS, com avaliação mensal da captação precoce, número de consultas e exames realizados									

DIRETRIZ Nº 2 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Atenção Especializada.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Garantir e ampliar o acesso à Atenção Especializada.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover a manutenção, reforma, ampliação do Centro de Especialidades conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Centro de Especialidades mantida em funcionamento, reformada e ampliada.	0			1	0	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico situacional detalhado									
2. Promover a manutenção e aquisição de equipamentos e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município	Equipamentos e mobiliários mantidos em funcionamento e adquiridos.	0			1	0	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico situacional técnico e funcional									
Ação Nº 2 - Adquirir e instalar os equipamentos e mobiliários novos, garantindo conformidade técnica, registro de patrimônio e funcionamento imediato									
3. Solicitar e implantar Sala de Estabilização (SE) junto o cofinanciamento pelo Ministério de Saúde	Solicitar e implantar Sala de Estabilziação (SE)	0			1	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - Implantar 1 (uma) Sala de Estabilização									
Ação Nº 2 - Garantir 100% da estrutura física e equipamentos conforme as diretrizes do Ministério da Saúde									
Ação Nº 3 - Habilitar a SE junto ao Ministério da Saúde para fins de cofinanciamento									
Ação Nº 4 - Capacitar 100% da equipe da unidade para atendimento em urgência e uso adequado dos equipamentos									
4. Solicitar e implantar Equipe Multiprofissional em Saúde Mental (eMAESM) junto o cofinanciamento pelo Ministério de Saúde	Solicitar e implantar Equipe Multiprofissional em Saúde Mental (eMAESM)	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Habilitar a equipe junto ao Ministério da Saúde e garantir cofinanciamento federal									
Ação Nº 2 - Atender 100% das demandas de saúde mental de média complexidade encaminhadas pela Atenção Básica									
5. Solicitar e implantar Serviço de de Atendimento Móvel - SAMU 192 junto o confinanciamento pelo Ministério de Saúde	Solicitar e implantar o Serviço de Atendimento Móvel - SAMU 192	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - mplantar o SAMU 192 até, com habilitação e cofinanciamento do Ministério da Saúde									
Ação Nº 2 - Garantir 100% de cobertura do território municipal/regional por equipe de suporte de vida									
Ação Nº 3 - Solicitar habilitação para cofinanciamento federal e estadual									
6. Solicitar e implantar Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB)	Solicitar e implantar o Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB)	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e insumos necessários									
Ação Nº 2 - Contratar cirurgiões-dentistas especialistas nas áreas definidas, com base na carga horária e portarias vigentes									
Ação Nº 3 - Cadastrar o serviço no CNES como SESB, garantindo visibilidade nos sistemas oficiais									
7. Contratação de médicos para atendimento a Atenção Especialziada do Municipío	Contratação de médicos para atendimento a Atenção Especialziada do Municipío	0			1	0	Número	4,00	4,00
Ação Nº 1 - Contratar médicos especialistas nas áreas prioritárias									
Ação Nº 2 - Capacitar os médicos contratados em protocolos clínicos municipais, uso do prontuário eletrônico e integração à rede de atenção									
8. Contratação de Laboratório de Analises Clinicas	Contratação de Laboratório de Analises Clinicas	0			1	0	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Contratar laboratório credenciado para atender 100% das demandas de exames laboratoriais do município									
Ação Nº 2 - Capacitar equipes de coleta e transporte quanto a procedimentos de segurança, acondicionamento e rotulagem de amostras									
9. Garantir o fornecimento de materiais, insumos e medicamentos da Atenção Especialziada a Saúde necessários para o funcionamento da Unidade de Saúde e adequada assistência ao usuário.	Materiais, insumos e medicamentos fornecidos.	0			1	0	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Monitorar mensalmente os indicadores de estoque e faltas									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento das necessidades de materiais, insumos e medicamentos da Atenção Especializada									

OBJETIVO Nº 2 .2 - Garantir e qualificar o serviço de Transporte Sanitário à 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**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**

1. Oferecer serviço de Transporte Sanitário adequado a 100% da população que se enquadre no Protocolo de Tratamento Fora do Domicílio TFD.	Nº de pessoas utilizando o TFD / Nº total de pessoas que se enquadram no protocolo de TFD x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar 100% dos pacientes elegíveis ao TFD tenham acesso ao transporte sanitário									
Ação Nº 2 - Realizar manutenção preventiva e corretiva da frota, assegurando segurança e conforto dos veículos									
Ação Nº 3 - Manter atualições e Central de Regulação									
2. Garantir o funcionamento adequado de 100% dos veículos do transporte sanitário, através da aquisição e manutenção de veículos, conforme necessidade.	Nº de veículos em adequado funcionamento / Nº total de veículos x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar manutenção preventiva e corretiva da frota, assegurando segurança e conforto dos veículos									
Ação Nº 2 - Adquirir veiculos									

DIRETRIZ Nº 3 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Garantia de acesso a serviços, medicamentos e insumos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Assistência Farmacêutica.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Garantir a disponibilidade de medicamentos e insumos para a população, de acordo com as diretrizes e protocolos vigentes.									
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**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Garantir a distribuição dos medicamentos e insumos a Na Unidade de Saúde com qualidade e em tempo adequado.	Nº de Unidade de Saúde abastecidas / Nº total de Unidade de Saúde x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter Planejamento, Distribuição e Estoque									

OBJETIVO Nº 3 .2 - Qualificar as ações técnico-administrativas da Assistência Farmacêutica.									
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**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Revisar a Relação Municipal de Medicamentos REMUME no mínimo uma vez a cada 02 anos.	Revisão da REMUME.	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar revisão da REMUME a cada 2 anos, com registro formal e publicação municipal									
Ação Nº 2 - Incluir na revisão avaliação da incorporação de novos medicamentos e exclusão dos obsoletos									
Ação Nº 3 - Monitorar o impacto da revisão na assistência farmacêutica, avaliando indicadores como disponibilidade, consumo e adesão									

OBJETIVO Nº 3 .3 - Implantar e qualificar as ações de atenção farmacêutica voltadas ao cuidado do paciente.									
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**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Promover ações voltadas ao uso racional de medicamentos em 100% das Unidades de Saúde.	Nº de Unidade de Saúde com ações de uso racional / Nº total de Unidade de Saúde	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitação dos profissionais de saúde sobre prescrição adequada e uso racional de medicamentos									
Ação Nº 2 - Educação dos pacientes sobre o uso correto dos medicamentos, incluindo a importância de seguir as orientações médicas									

DIRETRIZ Nº 4 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - Redução dos riscos e agravos à saúde por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Garantir e qualificar as ações de Vigilância em Saúde no Município.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2025**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Manter em 0 (zero) o número de casos novos de sífilis congênita por ano.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade igual a zero.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura do rastreamento pré-natal para 100% das gestantes									
Ação Nº 2 - Assegurar que 100% das gestantes que testarem positivo recebam tratamento completo e adequado com penicilina em até 7 dias após o diagnóstico, para prevenir a transmissão ao bebê									
Ação Nº 3 - Assegurar que 100% das gestantes que testarem positivo recebam tratamento completo e adequado com penicilina em até 7 dias após o diagnóstico, para prevenir a transmissão ao bebê									
Ação Nº 4 - Capacitar 100% dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado pré-natal e neonatal em protocolos de diagnóstico, tratamento e orientação sobre sífilis congênita até o próximo semestre									

2. Manter em 0 (zero) a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade igual a zero.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir que 100% das gestantes sejam testadas para HIV durante o pré-natal									
Ação Nº 2 - Assegurar que todas as gestantes HIV positivas recebam tratamento antirretroviral (TARV) durante a gestação, parto e amamentação									
Ação Nº 3 - Capacitar 100% dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado materno-infantil									
3. Garantir 100% da proporção de cura dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados nos anos das coortes.	Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados / Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Implementar estratégias de rastreamento ativo, especialmente em populações vulneráveis, para identificar os casos o quanto antes e iniciar o tratamento imediatamente									
Ação Nº 2 - Garantir que todos os pacientes tenham acesso fácil às medicações, com unidades de saúde bem equipadas e equipes treinadas para acompanhamento contínuo									
Ação Nº 3 - Realizar visitas regulares, monitorar a adesão ao tratamento e oferecer suporte emocional e social, ajudando os pacientes a completarem o ciclo completo de medicação									
Ação Nº 4 - Promover campanhas educativas para pacientes e comunidades, reforçando a importância de seguir o tratamento até o fim, mesmo que os sintomas desapareçam									
Ação Nº 5 - Oferecer suporte psicológico, social e financeiro, quando necessário, para reduzir obstáculos à adesão ao tratamento									
Ação Nº 6 - Treinar profissionais continuamente sobre protocolos atualizados de tratamento da tuberculose, manejo de efeitos colaterais e estratégias de motivação dos pacientes									
Ação Nº 7 - Utilizar sistemas de informação eficientes para acompanhar a evolução de cada caso, identificar possíveis falhas e agir rapidamente para garantir a cura									
Ação Nº 8 - Implementar medidas de controle nos ambientes de saúde e na comunidade, além de realizar acompanhamento pós-tratamento para prevenir recaídas									
4. Ampliar para 100% a proporção de cura dos novos casos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Total de casos novos de Hanseníase curados / Total de casos novos de Hanseníase x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir que todos os pacientes tenham acesso às medicações gratuitamente, com unidades de saúde bem equipadas e equipes treinadas para acompanhamento contínuo									
Ação Nº 2 - alizar visitas regulares, monitorar a adesão ao tratamento e oferecer suporte emocional, ajudando os pacientes a completarem o ciclo completo de medicação									
Ação Nº 3 - Implementar ações de acompanhamento pós-tratamento para detectar e tratar possíveis recaídas, além de oferecer reabilitação quando necessário									
Ação Nº 4 - Treinar continuamente os profissionais de saúde sobre protocolos atualizados de tratamento, manejo de efeitos colaterais e estratégias de motivação									
Ação Nº 5 - Oferecer suporte psicológico e assistência social para reduzir obstáculos à adesão ao tratamento, promovendo o bem-estar do paciente									
Ação Nº 6 - tilizar sistemas de informação eficientes para acompanhar a evolução de cada caso, identificar possíveis falhas e agir rapidamente para garantir a cura									
Ação Nº 7 - ntensificar ações de detecção precoce, incluindo campanhas de sensibilização na comunidade e capacitação de profissionais de saúde para identificar sinais e sintomas precocemente									
5. Encerrar 100% das doenças de notificação compulsórias imediatas em até 60 dias após a notificação.	Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação / Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir que os profissionais de saúde estejam bem treinados para realizar a notificação imediatamente ao detectar um caso suspeito ou confirmado									

Ação Nº 2 - Realizar investigações epidemiológicas detalhadas logo após a notificação, incluindo busca ativa de contatos e ações de controle de focos, para interromper a transmissão									
6. Garantir 100% de investigação dos óbitos infantis e de mulheres em idade fértil.	Total de óbitos infantis investigados / Total de óbitos infantis x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar todas as equipes da Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica									
Ação Nº 2 - Garantir a investigação de campo em até 48 horas após o conhecimento do óbito, com realização de visita domiciliar e coleta de informações junto às unidades de saúde envolvidas no atendimento da gestante, puérpera, criança ou mulher em idade fértil									
Ação Nº 3 - Manter banco de dados municipal atualizado com cruzamento de informações de Declarações de Óbito (DO), e-SUS, SINAN e SIM, permitindo identificação precoce e automática de óbitos a investigar									
Ação Nº 4 - Realizar reuniões mensais de análise dos óbitos com as equipes de saúde, Conselho Municipal de Saúde e, quando necessário, com os Comitês Regionais, promovendo reflexão e ações corretivas no cuidado									
Ação Nº 5 - Garantir a alimentação tempestiva e qualificada do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e do e-SUS VE, com registros completos das etapas de investigação, encerramento e recomendações									
7. Implantar em 100% do serviço de saúde ações de vigilância, prevenção e controle das DCNTs.	N° de serviços de saúde com ações de vigilância, prevenção e controle das DCNTs / N° total de serviços de saúde x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar e implantar protocolo municipal de vigilância e cuidado das DCNTs, com diretrizes baseadas nas linhas de cuidado do Ministério da Saúde e fluxos definidos para diagnóstico, monitoramento e seguimento dos pacientes									
Ação Nº 2 - Capacitar 100% das equipes de saúde (Atenção Básica, e-MULTI, Vigilância e Especializada) para identificação precoce, estratificação de risco e manejo clínico das DCNTs, com atualização contínua									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa e rastreamento regular de DCNTs, com foco nos grupos de maior risco (pessoas acima de 40 anos, obesos, sedentários, com histórico familiar, etc.), por meio de visitas domiciliares e campanhas nas comunidades									
Ação Nº 4 - Promover ações educativas regulares nas unidades de saúde e nas escolas, abordando alimentação saudável, prática de atividade física, prevenção ao tabagismo, uso abusivo de álcool e adesão ao tratamento									
Ação Nº 5 - Integrar as ações de vigilância em saúde com a atenção básica e especializada									
8. Implantar em 100% do serviço de saúde atividades intersetoriais relativas ao cuidado às Pessoas em Situação de Violência.	N° de serviços de saúde com ações relativas ao cuidado às Pessoas em Situação de Violência / N° total de serviços de saúde x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar e implantar um protocolo municipal de atendimento integrado às pessoas em situação de violência, com fluxos definidos para acolhimento, notificação, proteção, acompanhamento e encaminhamento, envolvendo saúde, assistência social, educação, conselho tutelar, CRAS/CREAS e segurança pública									
Ação Nº 2 - Capacitar, de forma contínua, 100% das equipes de saúde (atenção básica, pronto atendimento, saúde mental, e-MULTI e vigilância) sobre identificação de sinais de violência (física, sexual, psicológica, negligência, institucional e autoprovocada), abordagem humanizada e registro correto da notificação no SINAN									
Ação Nº 3 - Assegurar a notificação obrigatória e o monitoramento dos casos de violência em todos os serviços de saúde, com encaminhamento para a rede de proteção social conforme o tipo de violência									
9. Implantar em 100% do serviço de saúde a atenção integral em Saúde do Trabalhador.	N° de serviços de saúde com ações relativas a saúde do trabalhador / N° total de serviços de saúde x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir notificação obrigatória e investigação de todos os agravos relacionados ao trabalho, incluindo acidentes com exposição a material biológico, LER/DORT, intoxicações, dermatoses e transtornos mentais ocupacionais									
Ação Nº 2 - Implantar a linha de cuidado em Saúde do Trabalhador em todas as unidades de saúde, com diretrizes para acolhimento, escuta qualificada, diagnóstico, acompanhamento, notificação e reabilitação do trabalhador, independente do vínculo ou setor de atuação									
Ação Nº 3 - Capacitar, de forma contínua, 100% das equipes de saúde da Atenção Primária e Vigilância em Saúde, para a identificação de agravos relacionados ao trabalho, acidentes ocupacionais e doenças profissionais, com ênfase no preenchimento correto da ficha de notificação no SINAN									

10. Manter a vigilância de 100% dos casos de leishmaniose visceral americana e leptospirose.	Nº de casos de leishmaniose visceral e leptospirose acompanhados / Nº total de casos de leishmaniose visceral e leptospirose notificados x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar fluxos padronizados para notificação imediata, investigação e coleta de material laboratorial, assegurando o registro de 100% dos casos suspeitos nos sistemas oficiais (e-SUS VE/SINAN)									
Ação Nº 2 - ealizar busca ativa e investigação de todos os casos suspeitos e confirmados, com visitas domiciliares pelas equipes de Vigilância Epidemiológica e Ambiental, no prazo de até 48 horas após a notificação									
11. Manter a vigilância de 100% dos casos suspeitos de raiva humana.	Nº de casos raiva humana acompanhados / Nº total de casos suspeitos de raiva humana x 100	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter vigilância ativa em toda a unidade de saúde para identificação precoce de casos suspeitos de raiva humana									
Ação Nº 2 - Capacitar, semestralmente, todas as equipes de saúde (Atenção Básica, Pronto Atendimento, Vigilância em Saúde, Zoonoses) sobre o protocolo de manejo e notificação imediata de casos suspeitos de raiva humana e acidentes com animais potencialmente transmissores									
Ação Nº 3 - Assegurar a notificação imediata de 100% dos casos suspeitos ao SINAN									
Ação Nº 4 - Realizar investigação epidemiológica completa de todos os casos suspeitos, incluindo visita domiciliar, coleta de informações clínicas e histórico de exposição ao vírus rábico									
12. Garantir o funcionamento regular do Grupo Técnico de Monitoramento das Ações de Controle da Dengue, realizando pelo menos 80% das reuniões previstas, conforme a fase epidemiológica.	Percentual de reuniões do Grupo Técnico de Monitoramento das Ações de Controle da Dengue realizadas ao ano, frente ao número de reuniões previstas no Plano de Contingência.	0			80,00	0,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Participão das reunião em saúde e vigilância									
Ação Nº 2 - Intensificar as ações dos ACS e PSF									
13. Realizar uma capacitação anual sobre imunização para as unidades de atenção primária à saúde	Número capacitações sobre imunização realizadas ao ano.	0			1	0	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Capacitação realizada pelo GTAB, GVE e COSEMS									
14. Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito, no intuito de atingir, pelo menos, 95% das declarações de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	0			95,00	0,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar periodicamente os profissionais responsáveis pelo preenchimento da Declaração de Óbito (médicos plantonistas, reguladores, médicos da ESF), com foco na correta identificação e registro da causa básica, conforme protocolo do Ministério da Saúde									

DIRETRIZ Nº 5 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA - Aprimorar as ações de Vigilância Sanitária

OBJETIVO Nº 5 .1 - Garantir, ampliar e qualificar as ações de Vigilância Sanitária.									
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**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Realizar análise da qualidade da água para consumo humano em pelo menos 76% das amostras, conforme determinado no Plano Estadual.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0			76,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento Vigilância Sanitária									
2. Fiscalizar 100% dos serviços de saúde classificados como alto risco cadastrados no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária)	Proporção de serviços de saúde classificados como alto risco cadastrados no SIVISA inspecionados, no mínimo, uma vez ao ano.	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento Vigilância Sanitária									
3. Manter as inspeção da creche ativa cadastrada no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária), com pelo menos 2 inspeções realizadas ao ano.	Número de inspeções realizadas ao ano em creche ativa cadastrada no SIVISA	0			2	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Monitoramento Vigilância Sanitária e ações intersetoriais									
4. Ampliar em 20% o número de inspeções em serviços de alimentos cadastradas no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária)	Número de inspeções realizadas ao ano em serviços de alimentos cadastradas no SIVISA	0			70	0	Número	85,00	85,00
Ação Nº 1 - Intensificar as ações de serviços de alimentos cadastradas no SIVISA (municipal)									
5. Aquisição de prédio para a instalação da Vigilância Sanitária	Aquisição de prédio	0			1	0	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Intensificar as ações para investimento de prédio próprio									

DIRETRIZ Nº 6 - GESTÃO EM SAÚDE - Garantia da oferta de ações e serviços de saúde de qualidade, com equidade e em tempo adequado, além da garantia da estrutura necessária para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços, a formação continuada e permanente dos trabalhadores, a comunicação em saúde para a população e o fortalecimento do Controle Social, mediante o aprimoramento das práticas de Gestão em Saúde no âmbito do município.

OBJETIVO Nº 6 .1 - Promover a qualificação dos trabalhadores da área da 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**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Elaborar e implantar a Politica Municipal de Educação Permanente em Saúde.	Politica Municipal de Educação Permanente em Saúde.	0			100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Participação nas reuniões e Camara Técnica (CT) e Comissão Intergestores Regionais (CIR)									

Ação Nº 2 - Capacitação realizada pelo GTAB, GVE e COSEMS
Ação Nº 3 - Participação no Plano Regional de Educação Permanente

OBJETIVO Nº 6 .2 - Promover o acompanhamento financeiro e orçamentário da Secretaria Municipal 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Criar mecanismos que propiciem o acompanhamento e desempenho financeiro e orçamentário da Secretaria Municipal de Saúde.	Acompanhamento financeiro-orçamentário	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhamento e participação do Planejamento Orçamentário no município									
Ação Nº 2 - Acompanhamento E-GESTOR									
Ação Nº 3 - Acompanhamento e intensificação de programas e emendas para financiamento									

OBJETIVO Nº 6 .3 - Incentivar e garantir a implantação de sistemas informatizados para as práticas de gestão em saúde e assistência ao usuário.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar sistema informatizado de gestão em saúde em 100% dos serviços de saúde.	Sistema informatizado implantado.	0			100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Manter prontuário eletrônico									

OBJETIVO Nº 6 .4 - Garantir, ampliar e fortalecer a participação do município nas instâncias de pactuação regional e estadual, bem como nas instâncias de representação da área da 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Participar das reuniões de Câmara Técnica, CIR econforme necessidade.	Participação nas Reuniões.	0			100,00	0,00	Percentual	85,00	85,00
Ação Nº 1 - Participação nas reuniões e Camara Técnica (CT) e Comissão Intergestores Regionais (CIR)									

OBJETIVO Nº 6 .5 - Apoiar, fomentar e fortalecer o processo de Regionalização com vistas a garantir a sustentabilidade do Sistema Único 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Formalizar parcerias com o Consórcio Intermunicipal de Saúde com vistas a garantir a execução de serviços e compras compartilhadas com os municípios da região de saúde.	Parcerias formalizadas.	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Participação nas reuniões e Camara Técnica (CT) e Comissão Intergestores Regionais (CIR)									

OBJETIVO Nº 6 .6 - Garantir a oferta de ações e serviços de saúde por meio de execução direta, formalização de parcerias ou compra de serviços, conforme necessidade.

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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Contratar prestadores de serviços de saúde privados com vistas a garantir a oferta e qualidade das ações e serviços de saúde do município.	Contratos formalizados.	0			100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Monitoramento e acompanhamento dos serviços contratados por meio de legislação vigente									
Ação Nº 2 - Planejamento dos serviços privados no município para complemento da oferta de serviços									

OBJETIVO Nº 6 .7 - Garantir e incentivar o controle social e a participação popular e na gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito do município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde CMS.	CMS em funcionamento.	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - CMS ATIVO									
2. Revisar a legislação que cria e regulamenta o CMS.	Lei revisada e vigente.	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - CMS com legislação, conferência municipal de saúde, eleição									
3. Realizar ampla divulgação das reuniões mensais do CMS visando uma maior participação popular.	Reuniões divulgadas.	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Divulgação na prestação de contas da saúde									
4. Promover ações de educação permanente e continuada para os Conselheiros Municipais.	Ações de educação permanente.	0			2	0	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Educação permanente e continuada, treinamento									
5. Realizar uma Conferência Municipal de Saúde no mínimo a cada 04 anos.	Realização de Conferência	0			1	0	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Conferência municipal de saúde realizada no ano 2021									

OBJETIVO Nº 6 .8 - Promover e ampliar o conhecimento da população sobre as ações e serviços de saúde existentes no município, bem como as condições gerais de saúde da 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Criar mecanismos que propiciem a divulgação das ações e serviços de saúde existentes no município, sua adequada utilização e formas de acesso, além das condições gerais de saúde da população.	Ações educativas e divulgação	0			100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Divulgação na prestação de contas da saúde									
Ação Nº 2 - Prestação de contas									
Ação Nº 3 - Divulgação dos serviços de saúde site, cartazes, unidades de saúde e meios sociais									

DIRETRIZ Nº 7 - COVID - 19 - Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde/RAS para atender os casos suspeitos e confirmados de COVID 19

OBJETIVO Nº 7 .1 - Garantir atenção integral à saúde de casos suspeitos e confirmados de 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**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Acolher 100% de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	Número de UBS que estabelecem fluxo para atendimento COVID-19 ou Número de Centros de Atendimento para enfrentamento da COVID19 criados	0			100,00	0,00	Percentual	55,00	55,00
Ação Nº 1 - Intensificar as ações dos ACS e PSF no covid 19									
Ação Nº 2 - Acompanhamento E-GESTOR									
Ação Nº 3 - Participação nas reuniões e Camara Técnica (CT) e Comissão Intergestores Regionais (CIR)									
2. Investigar 100% casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE)	Número de casos leves e moderados de COVID19 investigados /Número de casos de COVID19 notificados no e-SUS VE X100 (E-SUS VE)	0			100,00	0,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Manter a programação ESF e Vigilância em Saúde									
Ação Nº 2 - Manter E-SUS atualizados nas ações									

DIRETRIZ Nº 8 - SUS DIGITAL

OBJETIVO Nº 8 .1 - Intensificar a incorporação de inovação e da saúde digital									
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**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Implartar atendimentos em TeleSaúde	Número de consultas ofertadas em TeleSaúde	0			100,00	0,00	Percentual	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Elaborar e aprovar protocolo municipal de implantação da TeleSaúde, definindo objetivos, tipos de atendimentos (consultas, monitoramento, apoio diagnóstico, teleconsultorias), critérios de elegibilidade e fluxos operacionais									
Ação Nº 2 - Capacitar 100% das equipes de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos, agentes comunitários) no uso das plataformas digitais de TeleSaúde, ferramentas de comunicação e protocolos clínicos específicos									
Ação Nº 3 - Adquirir e/ou atualizar infraestrutura tecnológica necessária nas unidades de saúde, incluindo computadores, câmeras, internet de alta velocidade, sistemas de agendamento e prontuário eletrônico integrado.									
Ação Nº 4 - Divulgar amplamente os serviços de TeleSaúde à população, explicando as formas de acesso, tipos de atendimento e benefícios, para aumentar a adesão.									
Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar continuamente a qualidade dos atendimentos realizados via TeleSaúde, com pesquisa de satisfação dos usuários, indicadores de resolutividade e controle de indicadores clínicos									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Manter o prontuário eletrônico do cidadão em funcionamento	0,00	100,00
	Implartar atendimentos em TeleSaúde	0,00	1,00
	Criar mecanismos que propiciem a divulgação das ações e serviços de saúde existentes no município, sua adequada utilização e formas de acesso, além das condições gerais de saúde da população.	0,00	0,00
	Garantir o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde CMS.	0,00	100,00

	Contratar prestadores de serviços de saúde privados com vistas a garantir a oferta e qualidade das ações e serviços de saúde do município.	0,00	0,00
	Formalizar parcerias com o Consórcio Intermunicipal de Saúde com vistas a garantir a execução de serviços e compras compartilhadas com os municípios da região de saúde.	0,00	100,00
	Participar das reuniões de Câmara Técnica, CIR econforme necessidade.	0,00	85,00
	Implantar sistema informatizado de gestão em saúde em 100% dos serviços de saúde.	0,00	0,00
	Criar mecanismos que propiciem o acompanhamento e desempenho financeiro e orçamentário da Secretaria Municipal de Saúde.	0,00	100,00
	Elaborar e implantar a Politica Municipal de Educação Permanente em Saúde.	0,00	0,00
	Adquirir Polo de Academia da Saúde.	0,00	0,00
	Aquisição de prédio para a instalação das Equipes de Saúde da Familia - ESF/ESB/ACS	0	1
	Revisar a legislação que cria e regulamenta o CMS.	0,00	100,00
	Garantir a adesão ao Programa Saúde na Escola.	0,00	55,00
	Promover a manutenção e aquisição de equipamentos e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município	0,00	1,00
	Realizar ampla divulgação das reuniões mensais do CMS visando uma maior participação popular.	0,00	100,00
	Promover ações de educação permanente e continuada para os Conselheiros Municipais.	0	1
	Realizar uma Conferência Municipal de Saúde no mínimo a cada 04 anos.	0	1
301 - Atenção Básica	Ampliar a cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde	0,00	100,00
	Implartar atendimentos em TeleSaúde	0,00	1,00
	Acolher 100% de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	0,00	55,00
	Implantar em 100% da Unidade de Saúde, ações de planejamento sexual e reprodutivo para população em idade fértil.	0,00	100,00
	Elaborar e implantar em 100% das Unidade Básica de Saúde diretrizes e protocolos da saúde do idoso.	0,00	100,00
	Garantir o acompanhamento de 100% dos portadores de hipertensão e diabetes cadastrados nas Unidade Básica de Saúde.	0,00	100,00
	Elaborar e implantar em 100% da Unidade Básica de Saúde a linha de cuidado a pessoa com transtorno mental, incluindo as que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.	0,00	100,00
	Garantir no mínimo 80% de acompanhamento das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família, pelas equipes de Atenção Básica.	0,00	80,00
	Adquirir Polo de Academia da Saúde.	0,00	0,00
	Manter o prontuário eletrônico do cidadão em funcionamento	0,00	100,00
	Promover a manutenção, reforma, ampliação de Unidade de Saúde conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	0,00	1,00
	Credenciar Equipe de Saúde Bucal	0,00	100,00
	Investigar 100% casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE)	0,00	50,00
	Implantar em 100% da Unidade de Saúde, ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.	0,00	100,00
	Garantir a adesão ao Programa Saúde na Escola.	0,00	55,00
	Aquisição de prédio para a instalação das Equipes de Saúde da Familia - ESF/ESB/ACS	0	1
	Manter a cobertura populacional estimada de Saúde Bucal	0,00	100,00
	Garantir acesso ao pré-natal em 100% da Unidade de Saúde, com prioridade na captação da gestante no primeiro trimestre gestacional.	0,00	100,00
	Promover a manutenção e aquisição de equipamentos e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município	0,00	1,00
	Garantir o acesso aos pacientes com lesões percussoras do câncer bucal	0,00	100,00

	Garantir o fornecimento de materiais, insumos e medicamentos da Atenção Primária a Saúde necessários para o funcionamento da Unidade de Saúde e adequada assistência ao usuário.	0,00	1,00
	Credeciar e ampliar cobertura populacional estimada para Equipe Multiprofissional (eMulti)	0,00	100,00
	Garantir 100% de cobertura das equipes de ESF com Agentes Comunitários de Saúde ACS.	0,00	100,00
	Manter atualizada a territorialização, de acordo com as diretrizes da Política Nacional Atenção Básica e perfil epidemiológico, social e econômico do município.	0,00	100,00
	Contratar prestador de serviços médicos para atender a demanda da Atenção Primária em Urgência e Emergência 24 horas	0	1
	Seguir junto as Equipes ESF/EAP Incentivo à Gestão Municipal do SUS São Paulo (IGM SUS Paulista), programa que transfere recursos financeiros aos municípios do estado de São Paulo para custeio das ações e serviços de saúde, destinados à atenção básica e ações relacionadas à vigilância epidemiológica"	0,00	100,00
	"Seguir junto as Equipes ESF/EAP/eMulti componentes do cofinanciamento federal das equipes de Saúde da Família (eSF) e da equipe de Atenção Primária (eAP), segundo a Portaria GM/MS n.º 3.493, de 10 de abril de 2024"	0,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Promover a manutenção, reforma, ampliação do Centro de Especialidades conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	0	1
	Implartar atendimentos em TeleSaúde	0,00	1,00
	Acolher 100% de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	0,00	55,00
	Garantir a distribuição dos medicamentos e insumos a Na Unidade de Saúde com qualidade e em tempo adequado.	0,00	100,00
	Oferecer serviço de Transporte Sanitário adequado a 100% da população que se enquadre no Protocolo de Tratamento Fora do Domicílio TFD.	0,00	100,00
	Promover a manutenção e aquisição de equipamentos e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município	0	1
	Investigar 100% casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE)	0,00	50,00
	Garantir o funcionamento adequado de 100% dos veículos do transporte sanitário, através da aquisição e manutenção de veículos, conforme necessidade.	0,00	100,00
	Solicitar e implantar Sala de Estabilização (SE) junto o cofinanciamento pelo Ministério de Saúde	0	0
	Solicitar e implantar Equipe Multiprofissional em Saúde Mental (eMAESM) junto o cofinanciamento pelo Ministério de Saúde	0	0
	Solicitar e implantar Serviço de de Atendimento Móvel - SAMU 192 junto o confinanciamento pelo Ministério de Saúde	0	0
	Solicitar e implantar Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB)	0	0
	Contratação de médicos para atendimento a Atenção Especialziada do Municipío	0	4
	Contratação de Laboratório de Analises Clinicas	0	1
	Garantir o fornecimento de materiais, insumos e medicamentos da Atenção Especialziada a Saúde necessários para o funcionamento da Unidade de Saúde e adequada assistência ao usuário.	0	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Revisar a Relação Municipal de Medicamentos REMUME no mínimo uma vez a cada 02 anos.	0,00	100,00
	Acolher 100% de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	0,00	55,00
	Promover ações voltadas ao uso racional de medicamentos em 100% das Unidades de Saúde.	0,00	100,00
	Investigar 100% casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE)	0,00	50,00
	Garantir o fornecimento de materiais, insumos e medicamentos da Atenção Primária a Saúde necessários para o funcionamento da Unidade de Saúde e adequada assistência ao usuário.	0,00	1,00
	Ampliar em 20% o número de inspeções em serviços de alimentos cadastradas no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária)	0	85
304 - Vigilância Sanitária	Realizar análise da qualidade da água para consumo humano em pelo menos 76% das amostras, conforme determinado no Plano Estadual.	0,00	100,00
	Acolher 100% de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	0,00	55,00

	Fiscalizar 100% dos serviços de saúde classificados como alto risco cadastrados no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária)	0,00	100,00
	Investigar 100% casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE)	0,00	50,00
	Manter as inspeção da creche ativa cadastrada no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária), com pelo menos 2 inspeções realizadas ao ano.	0	0
	Aquisição de prédio para a instalação da Vigilância Sanitária	0	1
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter em 0 (zero) o número de casos novos de sífilis congênita por ano.	0	0
	Acolher 100% de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	0,00	55,00
	Manter em 0 (zero) a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Investigar 100% casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE)	0,00	50,00
	Garantir 100% da proporção de cura dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados nos anos das coortes.	0,00	100,00
	Ampliar para 100% a proporção de cura dos novos casos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	0,00	100,00
	Encerrar 100% das doenças de notificação compulsórias imediatas em até 60 dias após a notificação.	0,00	100,00
	Garantir 100% de investigação dos óbitos infantis e de mulheres em idade fértil.	0,00	100,00
	Implantar em 100% do serviço de saúde ações de vigilância, prevenção e controle das DCNTs.	0,00	100,00
	Implantar em 100% do serviço de saúde atividades intersetoriais relativas ao cuidado às Pessoas em Situação de Violência.	0,00	100,00
	Implantar em 100% do serviço de saúde a atenção integral em Saúde do Trabalhador.	0,00	100,00
	Manter a vigilância de 100% dos casos de leishmaniose visceral americana e leptospirose.	0,00	100,00
	Manter a vigilância de 100% dos casos suspeitos de raiva humana.	0,00	100,00
	Garantir o funcionamento regular do Grupo Técnico de Monitoramento das Ações de Controle da Dengue, realizando pelo menos 80% das reuniões previstas, conforme a fase epidemiológica.	0,00	80,00
	Realizar uma capacitação anual sobre imunização para as unidades de atenção primária à saúde	0	1
	Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito, no intuito de atingir, pelo menos, 95% das declarações de óbitos com causa básica definida.	0,00	100,00

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	0,01	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,01
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	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
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A PAS 2025 está alinhada ao Plano Municipal de Saúde e às diretrizes do SUS, contemplando as principais áreas da saúde e orientando a execução das ações ao longo do ano, com foco no acesso, qualidade e equidade dos serviços.

Entretanto, o instrumento ainda requer aprimoramento quanto à definição de metas mensuráveis, indicadores de monitoramento e vinculação orçamentária, aspectos essenciais para fortalecer a gestão, a transparência e atender às exigências dos órgãos de controle.

Ressalta-se a importância do monitoramento contínuo das ações, permitindo ajustes durante a execução e garantindo maior efetividade na prestação dos serviços de saúde à população.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/03/2026.

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	6.163.683,36	2.185.498,19	360.332,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.709.514,16
	Capital	0,00	155.555,26	2.350.296,25	790.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.295.851,51
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	479.771,23	126.060,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	605.831,23
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	431.722,86	81.001,24	195.309,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	708.033,14
	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	240.384,50	159.845,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400.229,97
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	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
TOTAL		0,00	7.471.117,21	4.902.701,15	1.345.641,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.719.460,01

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 19/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,96 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	90,60 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	16,16 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	76,92 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	20,66 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	57,29 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 2.704,70
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	46,24 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	7,19 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	6,10 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	27,30 %
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	60,50 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,79 %

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

Data da consulta: 19/03/2026.

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)	3.084.000,00	3.084.000,00	2.971.430,60	96,35
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	756.000,00	756.000,00	575.334,96	76,10
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	581.000,00	581.000,00	884.961,25	152,32
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	847.000,00	847.000,00	559.038,64	66,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	900.000,00	900.000,00	952.095,75	105,79
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	25.652.000,00	25.652.000,00	25.604.339,50	99,81
Cota-Parte FPM	18.000.000,00	18.000.000,00	17.307.673,07	96,15
Cota-Parte ITR	250.000,00	250.000,00	327.302,15	130,92
Cota-Parte do IPVA	1.360.000,00	1.360.000,00	1.087.732,86	79,98
Cota-Parte do ICMS	6.000.000,00	6.000.000,00	6.832.324,27	113,87
Cota-Parte do IPI - Exportação	42.000,00	42.000,00	49.307,15	117,40
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)	28.736.000,00	28.736.000,00	28.575.770,10	99,44

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)	6.080.000,00	6.371.298,53	6.210.643,36	97,48	6.120.638,93	96,07	5.991.302,31	94,04	90.004,43
Despesas Correntes	5.920.000,00	6.200.298,53	6.055.088,10	97,66	6.033.149,84	97,30	5.903.813,22	95,22	21.938,26
Despesas de Capital	160.000,00	171.000,00	155.555,26	90,97	87.489,09	51,16	87.489,09	51,16	68.066,17
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	550.000,00	490.314,17	7.277,38	1,48	7.277,38	1,48	7.277,38	1,48	0,00
Despesas Correntes	550.000,00	490.314,17	7.277,38	1,48	7.277,38	1,48	7.277,38	1,48	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	430.000,00	431.741,96	431.722,86	100,00	431.722,86	100,00	429.962,56	99,59	0,00
Despesas Correntes	430.000,00	431.741,96	431.722,86	100,00	431.722,86	100,00	429.962,56	99,59	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	186.500,00	244.491,31	240.384,50	98,32	238.774,85	97,66	236.001,96	96,53	1.609,65
Despesas Correntes	186.500,00	244.491,31	240.384,50	98,32	238.774,85	97,66	236.001,96	96,53	1.609,65
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	27.000,00	27.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	27.000,00	27.000,00	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
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	7.273.500,00	7.564.845,97	6.890.028,10	91,08	6.798.414,02	89,87	6.664.544,21	88,10	91.614,08

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)	6.890.028,10	6.798.414,02	6.664.544,21
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	90.706,05	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)	6.799.322,05	6.798.414,02	6.664.544,21
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			4.286.365,51
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	2.512.956,54	2.512.048,51	2.378.178,70
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	23,79	23,79	23,32

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	4.286.365,51	6.799.322,05	2.512.956,54	225.483,89	90.706,05	0,00	0,00	225.483,89	0,00	2.603.662,59
Empenhos de 2024	3.790.013,77	6.476.377,05	2.686.363,28	0,00	17.681,44	0,00	0,00	0,00	0,00	2.704.044,72
Empenhos de 2023	3.393.334,18	5.741.183,91	2.347.849,73	0,00	57.635,61	0,00	0,00	0,00	0,00	2.405.485,34
Empenhos de 2022	3.135.716,62	5.181.126,34	2.045.409,72	0,00	277.540,71	0,00	0,00	0,00	0,00	2.322.950,43
Empenhos de 2021	2.558.397,39	4.302.925,05	1.744.527,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.744.527,66
Empenhos de 2020	1.961.499,15	2.918.939,58	957.440,43	0,00	1.078,65	0,00	0,00	0,00	0,00	958.519,08
Empenhos de 2019	2.002.296,42	3.406.149,46	1.403.853,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.403.853,04
Empenhos de 2018	1.982.505,56	2.661.629,37	679.123,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	679.123,81
Empenhos de 2017	1.754.943,44	3.187.061,57	1.432.118,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.432.118,13
Empenhos de 2016	1.921.356,58	2.955.967,78	1.034.611,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.034.611,20
Empenhos de 2015	1.693.825,93	2.657.923,47	964.097,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	964.097,54
Empenhos de 2014	1.630.361,60	2.724.325,91	1.093.964,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.093.964,31
Empenhos de 2013	1.564.490,44	1.719.309,02	154.818,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	154.818,58

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)	2.467.000,00	2.467.000,00	7.303.206,36	296,04
Provenientes da União	2.294.000,00	2.294.000,00	5.617.668,12	244,89
Provenientes dos Estados	173.000,00	173.000,00	1.685.538,24	974,30
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)	2.467.000,00	2.467.000,00	7.303.206,36	296,04

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)	5.793.739,86	6.724.240,75	4.744.914,94	70,56	2.776.319,60	41,29	2.763.906,33	41,10	1.968.595,34
Despesas Correntes	2.537.763,86	3.121.264,75	1.604.618,69	51,41	1.604.348,69	51,40	1.591.935,42	51,00	270,00
Despesas de Capital	3.255.976,00	3.602.976,00	3.140.296,25	87,16	1.171.970,91	32,53	1.171.970,91	32,53	1.968.325,34
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	482.000,00	129.221,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	482.000,00	129.221,74	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
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	35.200,00	352.258,04	276.310,28	78,44	276.310,28	78,44	239.036,28	67,86	0,00
Despesas Correntes	35.200,00	352.258,04	276.310,28	78,44	276.310,28	78,44	239.036,28	67,86	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)	147.000,00	162.356,73	159.845,47	98,45	159.845,47	98,45	159.845,47	98,45	0,00
Despesas Correntes	147.000,00	162.356,73	159.845,47	98,45	159.845,47	98,45	159.845,47	98,45	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	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
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	6.457.939,86	7.368.077,26	5.181.070,69	70,32	3.212.475,35	43,60	3.162.788,08	42,93	1.968.595,34

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	11.873.739,86	13.095.539,28	10.955.558,30	83,66	8.896.958,53	67,94	8.755.208,64	66,86	2.058.599,77
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.032.000,00	619.535,91	7.277,38	1,17	7.277,38	1,17	7.277,38	1,17	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	465.200,00	784.000,00	708.033,14	90,31	708.033,14	90,31	668.998,84	85,33	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	333.500,00	406.848,04	400.229,97	98,37	398.620,32	97,98	395.847,43	97,30	1.609,65
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	27.000,00	27.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	13.731.439,86	14.932.923,23	12.071.098,79	80,84	10.010.889,37	67,04	9.827.332,29	65,81	2.060.209,42
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	6.457.939,86	7.368.077,26	5.181.070,69	70,32	3.212.475,35	43,60	3.162.788,08	42,93	1.968.595,34
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	7.273.500,00	7.564.845,97	6.890.028,10	91,08	6.798.414,02	89,87	6.664.544,21	88,10	91.614,08

FONTE: SIOPS, São Paulo19/02/26 15:24:17
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado

Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R$ 2.802.966,00	459486,5€
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R$ 199.014,54	187136,3(
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R$ 552.552,00	552552,0(
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 1.213.395,31	1333807,2
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R$ 344,35	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 600.000,00	300000,0(
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 40.008,60	32400,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 23.516,40	19580,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 11.000,00	5517,85
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R$ 118.404,00	118404,0(
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 20.582,73	3007,03
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R$ 35.684,19	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000667441202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Totalmente			100 %
2025	36000667340202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente			100 %
2025	36000667423202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Abr/26	0 %
2025	12381417000125010	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	249.995,00	249.995,00	249.995,00	Executado Parcialmente		Jun/26	78.4 %
2025	12381417000125008	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	92.995,00	92.995,00	92.995,00	Executado Parcialmente		Jun/26	99.78 %

Fonte: InvestSUS - FNS

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A análise dos dados financeiros, orçamentários e de execução das ações e serviços públicos de saúde demonstra que o município manteve regularidade na aplicação dos recursos e cumprimento das exigências legais estabelecidas pela legislação vigente.

Verifica-se que o município aplicou **23,79% da receita proveniente de impostos e transferências constitucionais e legais em ações e serviços públicos de saúde**, percentual significativamente superior ao mínimo constitucional de 15% previsto na Lei Complementar nº 141/2012. Esse resultado demonstra comprometimento da gestão municipal com o financiamento da saúde pública e com a manutenção da rede de serviços.

A execução orçamentária evidencia que a maior parte dos recursos foi destinada à Atenção Básica, confirmando o papel prioritário da Atenção Primária como principal porta de entrada do sistema municipal de saúde. A execução nesta subfunção apresentou percentual elevado, demonstrando planejamento adequado, organização financeira e capacidade de execução das ações programadas.

Os dados também demonstram que o município possui forte dependência de transferências intergovernamentais, especialmente recursos provenientes da União. Essa característica é comum em municípios de pequeno porte e reforça a importância da captação e da correta execução dos recursos federais para manutenção dos serviços de saúde.

Com relação às transferências do Fundo Nacional de Saúde, observa-se que os recursos foram direcionados principalmente para:

- Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde;
- Pagamento dos profissionais da saúde, especialmente agentes comunitários e profissionais da enfermagem;
- Aquisição de equipamentos e estruturação das unidades de saúde;

- Manutenção das ações de vigilância sanitária e assistência farmacêutica.

A análise das propostas cadastradas no sistema federal demonstra que o município apresenta boa capacidade de execução financeira, especialmente nos recursos de custeio, com propostas executadas integralmente e outras em fase final de execução. Os recursos destinados à aquisição de equipamentos encontram-se parcialmente executados, o que é considerado normal, uma vez que envolvem processos licitatórios e prazos administrativos mais longos.

Os indicadores financeiros também demonstram equilíbrio na aplicação dos recursos, com participação adequada das despesas com pessoal, medicamentos e investimentos, além de valor de despesa por habitante compatível com a realidade de municípios de pequeno porte.

De forma geral, os dados apresentados demonstram que o município vem mantendo regularidade no cumprimento das obrigações legais, responsabilidade na gestão dos recursos públicos e continuidade das ações e serviços de saúde, garantindo o funcionamento da rede municipal e o atendimento da população.
Os juros das emendas parlamentares serão utilizados no mesmo objeto solicitado.

EMENDAS ESTADUAIS

Nº da Emenda	Parlamentar	Programa	Objeto	Valor Recebido (R$)	Situação de Execução	Valor Executado (R$)	Saldo (R$)
202501466566	Beth Sahão	Atenção Básica	Custeio	100.000,00	Executado	99.999,98	0,02
202503269378	Delegado Olim	Atenção Básica	Custeio	200.000,00	Executado Parcialmente	188.979,73	11.020,27
20250191273	Carlão Pignatari	Atenção Básica	Custeio	200.000,00	Executado Parcialmente	180.832,27	19.167,73
202533477082	Transferência Voluntária	Atenção Básica	Custeio	100.000,00	Executado Parcialmente	36.350,00	63.650,00
202528071015	Valdomiro Lopes	Atenção Básica	Investimento	300.000,00	Em Processo Licitátorio	0	300.000,00
202401460484	Beth Sahão	Atenção Básica	Investimento	100.000,00	Em Planejamento	0	100.000,00

Emenda Especial

2025540350003	Luis Carlos Motta	Modalidade de transferencia especial	149 - Aquisição de Unidade Movél de Saúde	198.000,00	Em planejamento	0	198.00,00

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 30/03/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No período analisado, **não foram registradas auditorias** no âmbito da gestão municipal de saúde de Novais no sistema correspondente. A ausência de registros pode estar relacionada ao fato de não terem sido realizadas auditorias formais por órgãos do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), como auditorias do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde ou de outros órgãos de controle externo durante o período considerado.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise do Relatório Anual de Gestão de 2025 do município de Novais/SP demonstra que a gestão municipal de saúde apresenta uma estrutura organizada e compatível com seu porte populacional, estimado em aproximadamente 4,4 mil habitantes, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como eixo estruturante do sistema e principal porta de entrada da população. Observa-se que o município atingiu cobertura de 100% da APS, evidenciando adequada territorialização e acesso aos serviços, além de forte atuação das equipes de Saúde da Família, refletida no elevado volume de atendimentos individuais, procedimentos realizados e visitas domiciliares, o que reforça o vínculo com a população e a capacidade de acompanhamento contínuo dos usuários.

No âmbito da gestão, destaca-se a existência de instrumentos formais de planejamento, como o Plano Municipal de Saúde vigente e a Programação Anual de Saúde, com metas bem definidas e, em sua maioria, alcançadas. Verifica-se também a atuação do Conselho Municipal de Saúde e a realização de audiências públicas, fortalecendo os mecanismos de controle social e transparência. A força de trabalho apresenta relativa estabilidade, com predominância de vínculos estatutários, o que contribui para a continuidade das ações e a qualidade dos serviços ofertados.

Entretanto, a análise epidemiológica evidencia um cenário de transição, com aumento progressivo das internações hospitalares e predominância de doenças crônicas não transmissíveis, como as doenças do aparelho circulatório e neoplasias, além do crescimento das doenças respiratórias. Esse contexto, associado ao envelhecimento populacional, demanda maior foco em ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento longitudinal dos usuários, especialmente no âmbito da Atenção Primária.

Identificam-se ainda fragilidades importantes, como a ausência de registros de produção na área de saúde mental, o que pode indicar tanto limitações na oferta de serviços quanto falhas no registro das ações realizadas. Além disso, algumas metas previstas na Programação Anual de Saúde não foram executadas, especialmente aquelas relacionadas à ampliação da atenção especializada, como a implantação da Sala de Estabilização, do SAMU 192 e de equipes multiprofissionais, evidenciando limitações estruturais e dependência da rede regional para atendimentos de maior complexidade.

A rede física municipal, composta por número reduzido de estabelecimentos de saúde, reforça essa dependência regional, sendo necessária articulação constante com os municípios da região para garantir a integralidade da assistência. Outro ponto de atenção refere-se às inconsistências no monitoramento de indicadores, com metas apresentando resultados zerados, o que sugere fragilidades na alimentação dos sistemas de informação e na consolidação dos dados. Também se observa baixa produção registrada em áreas como vigilância em saúde e urgência e emergência, podendo indicar subnotificação ou falhas no registro das ações.

De modo geral, o município apresenta uma base sólida na Atenção Primária à Saúde e uma gestão estruturada, porém enfrenta desafios relacionados ao perfil epidemiológico, à ampliação da resolutividade da rede e à qualificação dos processos de informação e monitoramento.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo exercício, recomenda-se o fortalecimento das ações voltadas ao enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis, com ampliação do acompanhamento sistemático de usuários com hipertensão, diabetes e outras condições crônicas, utilizando estratégias como estratificação de risco, monitoramento contínuo e intensificação de ações educativas e de promoção da saúde.

É fundamental avançar na estruturação da atenção à saúde mental, com a implantação efetiva de equipes multiprofissionais, organização de fluxos assistenciais e qualificação do registro das ações, além do fortalecimento da articulação com a rede regional de atenção psicossocial.

Recomenda-se também o aprimoramento dos sistemas de informação em saúde, por meio da capacitação das equipes para o correto registro da produção e do monitoramento contínuo dos indicadores, garantindo maior fidedignidade dos dados e ¿¿¿¿¿ando a tomada de decisão baseada em evidências.

No campo da atenção especializada, é importante planejar a ampliação gradual da oferta de serviços, priorizando a implantação de estruturas estratégicas, como a Sala de Estabilização, bem como o fortalecimento do acesso regulado aos serviços regionais, visando maior resolutividade do sistema.

As ações de vigilância em saúde devem ser intensificadas, com ampliação das notificações, monitoramento de agravos e integração com a Atenção Primária, fortalecendo a capacidade de resposta do município frente aos riscos e problemas de saúde.

Destaca-se ainda a necessidade de retomar e ampliar ações intersetoriais de promoção da saúde, como o Programa Saúde na Escola e iniciativas voltadas à prática de atividades físicas, contribuindo para a prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida da população.

Por fim, recomenda-se que os achados deste relatório subsidiem o planejamento do próximo ciclo de gestão, especialmente na elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026¿2029, com foco no enfrentamento das mudanças no perfil epidemiológico, no fortalecimento da rede de atenção à saúde e na qualificação da gestão, visando à consolidação de um sistema mais resolutivo, integrado e eficiente.

DEISE CLAUDIA ZANINI
Secretário(a) de Saúde
NOVAIS/SP, 2025

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: NOVAIS
Relatório Anual de Gestão - 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Após análise dos dados de identificação, o Conselho verifica que o município mantém estrutura administrativa regularmente instituída, com instrumentos formais de gestão devidamente constituídos, incluindo o Fundo Municipal de Saúde e o Plano Municipal de Saúde vigente e aprovado.
Constata-se conformidade das informações com os sistemas oficiais, não sendo identificadas inconsistências relevantes.
O Conselho delibera pela regularidade do item, recomendando a manutenção da atualização tempestiva das informações e o fortalecimento contínuo das instâncias de controle social.

Introdução

- Considerações:

O Conselho considera que a introdução atende à finalidade normativa do Relatório Anual de Gestão, enquanto instrumento de monitoramento, avaliação e prestação de contas da gestão em saúde.
Verifica-se aderência aos princípios da transparência, publicidade e accountability.
Delibera-se pela conformidade do item, com recomendação de ampliação da divulgação do relatório à população, em observância ao princípio da participação social

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Conselho constata que os dados apresentados são compatíveis com o perfil epidemiológico do município, evidenciando processo de transição demográfica e predominância de condições crônicas.
Verifica-se coerência entre os dados e as necessidades de saúde da população.
Delibera-se pela aprovação do item, com recomendações para:

  - fortalecimento das ações de promoção e prevenção;
  - ampliação do cuidado à população idosa;
  - intensificação de ações intersetoriais para redução de agravos evitáveis.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Conselho verifica que a produção apresentada demonstra atuação consistente da Atenção Primária à Saúde, com volume expressivo de atendimentos e procedimentos.
Entretanto, registra-se ausência de produção informada na atenção psicossocial, configurando ponto de atenção quanto à oferta do serviço ou à alimentação dos sistemas oficiais.
Delibera-se pela aprovação com ressalva, recomendando:

  - regularização dos registros nos sistemas de informação;
  - verificação da oferta e organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho constata que a rede física municipal é compatível com o porte populacional e encontra-se sob gestão direta do município, em conformidade com as diretrizes do SUS.
Reconhece-se a dependência da articulação regional para garantia da integralidade do cuidado.
Delibera-se pela aprovação do item, com recomendação de manutenção da infraestrutura e fortalecimento da integração regional.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho reconhece a relevância dos profissionais de saúde para a efetividade das ações e serviços prestados.
Delibera-se pela conformidade do item, recomendando:

  - adoção de políticas de valorização profissional;
  - fortalecimento da educação permanente;
  - adequação do dimensionamento das equipes às necessidades assistenciais.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho verifica que a Programação Anual de Saúde se apresenta como instrumento adequado de operacionalização do Plano Municipal de Saúde.
Delibera-se pela aprovação do item, recomendando o monitoramento sistemático das metas e indicadores, com registro das justificativas em casos de não cumprimento.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho, no exercício do controle social, analisou a execução orçamentária e financeira, verificando compatibilidade com os instrumentos de planejamento e com a legislação vigente.
Delibera-se pela aprovação do item, recomendando:

  - manutenção da transparência na aplicação dos recursos;
  - acompanhamento sistemático pelo Conselho;
  - observância aos princípios da legalidade, economicidade e eficiência.

Auditorias

- Considerações:

  O Conselho reconhece a importância das auditorias como instrumentos de controle e qualificação da gestão.
  Delibera-se pela conformidade do item, recomendando a adoção das medidas corretivas decorrentes de eventuais apontamentos.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

  O Conselho avalia que o município apresenta evolução na organização das ações e serviços de saúde, com cumprimento parcial/adequado das metas estabelecidas.
  Identificam-se oportunidades de melhoria relacionadas à qualificação dos registros, ampliação do acesso e fortalecimento de áreas estratégicas.
  Delibera-se pela aprovação do item.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

  O Conselho delibera, de forma expressa, pelas seguintes recomendações:

  - fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora da rede;
  - qualificação dos sistemas de informação;
  - estruturação e/ou fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial;
  - investimento em educação permanente;
  - aprimoramento do planejamento, monitoramento e avaliação;
  - fortalecimento da transparência e do controle social.

Status do Parecer: Aprovado

NOVAIS/SP, 30 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Novais

Município de Novais - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

Prefeitura Municipal de Novais
Coordenadoria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde
Instituído pela Lei nº 234/2001 de 19/12/2001
Alterada pela Lei nº 302 de 23/05/2005

RESOLUÇÃO nº 001/2026 CMS

Dispõe sobre a Aprovação da Relatório Anual de Gestão – RAG 2025 e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Novais/SP, em Reunião Ordinária realizada em 30 de março de 2026, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 234, de 19 de dezembro de 2001, alterada pela Lei Municipal nº 302, de 23 de junho de 2005, e:

Considerando:

I – O disposto no art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que trata da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);

II – O disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regula as ações e serviços de saúde em todo o território nacional;

III – A obrigatoriedade de elaboração e apreciação do Relatório Anual de Gestão, como instrumento de monitoramento e avaliação da gestão do SUS;

IV – A apresentação do Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025 pela Diretoria Municipal de Saúde;

V – A análise, discussão e deliberação pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde;

Prefeitura Municipal de Novais
Coordenadoria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde
Instituído pela Lei nº 234/2001 de 19/12/2001
Alterada pela Lei nº 302 de 23/05/2005

Resolve:

Art. 1º Fica aprovado o **Relatório Anual de Gestão (RAG) do exercício de 2025**, da Diretoria Municipal de Saúde de Novais/SP, conforme registrado em ata e parecer do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Novais/SP, 30 de março de 2026.

PATRICIA PERPETUA DE MORAES FREU

Presidente do Conselho Municipal de Saúde