RIO GRANDE DA SERRA

riograndedaserra.sp.gov.br

DIÁRIO OFICIAL
DO MUNICÍPIO

Terça-feira, 31 de março de 2026 | Ano V | Edição nº 832B

Publicação Oficial do Município de Rio Grande da Serra, conforme Lei Municipal 2.803, de 10 de novembro de 2022



RIO GRANDE DA SERRA

Poder Executivo 3
Comunicados 3

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.
Publicação Oficial do Município de Rio Grande da Serra, conforme Lei Municipal 2.803, de 10 de novembro de 2022

PODER EXECUTIVO

Comunicados

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

AOS VINTE E SEIS DIAS DO MÊS DE MARÇO DE DOIS MIL E VINTE E SEIS (26/03/2026), NO ENDEREÇO RUA PREFEITO CIDO FRANCO N°500, RIO GRANDE DA SERRA NAS DEPENDENCIAS DA SECRETARIA DE SAÚDE. A REUNIÃO DO CONSELHO CONTOU COM A PRESENÇA DOS SEGUINTES MEMBROS: ERICK DE PAULA (SOCIEDADE CIVIL), VANESSA FERREIRA MARCELO LAURINDO (SOCIEDADE CIVIL – 1ª SECRETÁRIA), DENEVAL DE PAULO (SOCIEDADE CIVIL), CLAUDINEI BUENO ALVES (SETOR SINDICAL – SUPLENTE), EUGENIA ALVES MADEIRA (SETOR SINDICAL TITUALAR), DENISE ALVES TORRES TSURUDA (TRABALHADOR), RENATA CASSIMIRO DOS REIS (TRABALHADOR), MARIA APARECIDA PINA (TRABALHADOR 1° SUPLENTE), CARLOS EDUARDO MACRUZ (SUPLENTE – SETOR PRIVADO APAE), ALINE LIMA DA SILVA TOLEDO (GESTOR – PRESIDENTE DO CONSELHO), JOSÉ MIGUEL TARTUCE (USUÁRIO), ALEXSANDRO BARROSO (GESTOR) E MARLI PEREIRA (GESTORA DA ATENÇÃO BÁSICA). A PRESENTE REUNIÃO TEVE INÍCIO ÀS 14H11H. A PRESIDENTE DO CONSELHO INICIOU SAUDANDO OS REPRESENTENTANTES PRESENTES. ALINE: BOA TARDE, MAIS UM MÊS, OBRIGADA PELA PRESENÇA DE TODOS, E AGORA IREMOS DESCUTIR AS PAUTAS, LEVANTADAS POR CADA CONSELHEIRO. TEMOS 18 PAUTAS LEVANTADAS E POR ISSO, PODEMOS INCIAR PELA PAULA DAS EMENDAS? O ALEX TRABALHA NO SETOR DE COMPRAS, E VAI NOS EXPLICAR SOBRE **A PAUTA 17° *''APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DAS EMENDAS''***, ESSA É UMA PAUTA MUITO IMPORTANTE, E PODE DEMORAR MAIS TEMPO, ASSIM PODEMOS TIRAR AS DÚVIDAS QUE FOREM SURGINDO, SE JÁ INICIAMOS POR ELA TODOS ESTÃO DE ACORDO? POR INICIAR POR ESSA PAUTA 17°, PRIMEIRO? ***COM A VOTAÇÃO DE TODOS OS CONSELHEIROS PRESENTES, INICIAMOS A DISCUSSÃO DA PAUTA 17° PRIMEIRA***, ENTÃO EU VOU COLOCAR AQUI COMO PRIMEIRA DISCUSSÃO DE PAUTA A APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DAS EMENDAS 2026, O ALEX VAI EXPLICAR UM POUCO, ***''APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DAS EMENDAS 2026''***, ALEX: SAUDOU A TODOS, E EXPLICOU COMO ERA O INICIAL, ANTIGAMENTE VINHA DEPUTADO, MANDAVA VALOR DA EMENDA EXEMPLO, R$100.000,00 (CEM MIL REAIS) PODERIA GASTAR COM QUALQUER COISA, ATÉ COM FOLHA DE PAGAMENTO, PORTANTO APARTIR DE 2025 AS EMENDAS FEDERAL PRECISA DE PLANO DE TRABALHO, QUE TEM QUE FAZER IGUAL O GOVERNO FEDERAL, NO FINALDE 2025 FOI PUBLICADO PELO GOVERNO ESTADUAL UMA RESOLUÇÃO QUE OBRIGA QUE AS EMENDAS IMPOSITIVAS ESTADUAL TAMBÉM VAI PRECISA TER O PLANO DE TRABALHO E UMA CONTA CORRENTE CORRESPONDE PARA CADA EMENDA COMO O FUNDO NACIONAL DE SAÚDE E O TRANSFEREGOV JÁ FAZ CONFORME DETERMINAÇÃO DO SUPREMO FEDERAL. AS EMENDAS ESTADUAL APROVADA, DOS(AS) DEPUTADOS(AS) ANA CAROLINA SERRA - R$ 400.000, 00, LECI BRANDÃO - R$ 100.000,00, MARINA HELOU - R$ 200.000,00, REIS PT R$ 300.00,00, ROMULO FERNADES R$ 200.000,00

RIO GRANDE DA SERRA
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serra - SP

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

PARA CUSTEIO E PARA INVESTIMENTO PARA REFORMA DA UNIDADE DE SAÚDE RAIMUNDO DA MATA NO VALOR R$ 280.000,00 DO DEPUTADO MAJOR MECCA. JÁ AS EMENDAS FEDERAL FORAM DISTRIBUIDAS EM EQUIPAMENTOS PARA UPA NO VALOR DE 199.954,00 DO DEPUTADO PAULINHO DA FORÇA, AS EMENDAS DE CUSTEIO FORAM DIVIDAS EM DOIS BLOCO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL – MAC E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – APS. MAC SERÁ R$ 1.000.000,00, CORRESPONDENDO AOS(AS) DEPUTADOS(AS) MARCOS PEREIRA R$ 200.000,00 RUI FALCÃO R$ 600.000,00 ADRIANA VENTURA R$ 200.000,00 PARA CUSTEIO DOS SERVIÇOS, MEDICAMENTOS E INSUMOS EM GERAL DESTIANDOS A UPA, CAPS, CME. APS SERÁ R$ 1.000.000,00, CORRESPONDENDO AOS(AS) DEPUTADOS(AS) R$ 2.750.000,00 SERÁ R$ 1.000.000,00, CORRESPONDENDO AOS DEPUTADOS CELSO RUSSOMANNO R$ 250.000,00 ALEX MANENTE R$ 1.000.000,00 RUI FALCÃO R$ 1.000.000,00 JEFFERSON 200.000,00 TAMBÉM DA SENADORA MARA GABRILLI R$ 300.000,00 PARA CUSTEIO DOS SERVIÇOS, MEDICAMENTOS E INSUMOS EM GERAL, CONFORME PALNO DE TRABALHO EM ANEXO. TODAS AS EMENDAS PASSAM POR UMA PORTARIA FEDERAL E RESOLUÇÃO ESTADUAL, ASSIM AVALIDA SE ESTÁ DENTRO DO PEDIDO OU NÃO. REFORÇO QUE EMENDAS FEDERAL, NÃO PODEM SER GASTA COM FOLHA DE PAGAMENTO, E TODOS ESSES RECURSOS PUBLICOS ENVIADOS AO MUNICIPIO, SÃO ABERTO PARA A POPULAÇÃO. FICOU ALGUMA DUVIDA QUANTO AS EMENDAS? VOCÊS APROVAM QUE ESAS EMENDAS, QUE ESTÃO VINDO SEJA PARA CUSTEIO DO PLANO DE TRABALHO? **POR APROVAÇÃO UNÂNIME DO CONSELHO TODOS APROVARAM SOBRE AS EMENDAS**. ***PAUTA 1° CADEIRAS DE RODAS – CME***, CONSELHEIRA DENISE LEVANTOU COMO PAUTA A SITUAÇÃO OCORRIDA COM UM PACIENTE QUE PRECISOU SE DESLOCAR ATÉ O CENTRO MÉDICO DE ESPECIALIDADES (CME). NO MOMENTO, DEVIDO À CHUVA, O PACIENTE QUE É ACAMADO E NECESSITA DO USO DE CADEIRA DE RODAS NÃO ENCONTROU O EQUIPAMENTO DISPONÍVEL NA UNIDADE, SENDO NECESSÁRIO AGUARDAR APROXIMADAMENTE 1 HORA ATÉ A LIBERAÇÃO DE UMA CADEIRA DE RODAS PARA ACESSO À CONSULTA MÉDICA. DIANTE DO OCORRIDO, DENISE DESTACOU A NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO DE MAIS CADEIRAS DE RODAS, CONSIDERANDO QUE APENAS 1 (UMA) UNIDADES DISPONÍVEIS SE MOSTRAM INSUFICIENTES PARA ATENDER A DEMANDA DE MUNÍCIPES QUE FREQUENTAM O LOCAL. EM RESPOSTA, ALINE INFORMOU: A UNIDADE ATUALMENTE DISPÕE DE 2(DUAS) CADEIRAS DE RODAS, IREI SUGERIR AO SECRETÁRIO DE SAÚDE, FELIPE, A POSSIBILIDADE DE AQUISIÇÃO DE NOVAS CADEIRAS, RESSALTANDO QUE, PARA ISSO, SERÁ NECESSÁRIO A ABERTURA DE PROCESSO LICITATÓRIO PARA COMPRA DOS MATERIAIS, E QUE NO MOMENTO NÃO TEMOS VERBAS. ***PAUTA 2° AGENDAMENTO DE VISITA DOMICILIAR PARA PACIENTES ACAMADOS***, DENISE INFORMOU QUE FOI PROCURADA POR UMA MUNÍCIPE, A QUAL RELATOU QUE SEU FILHO, PACIENTE ACAMADO, NECESSITAVA DE ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR E ESTAVA HÁ APROXIMADAMENTE QUATRO MESES SEM ATENDIMENTO MÉDICO. O CASO OCORREU NA UBS DA VILA CONDE, SENDO APONTADA A FALTA DE VEÍCULOS DISPONÍVEIS PARA A

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

REALIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS. ALINE ESCLARECEU QUE AS VISITAS DOMICILIARES OCORREM A CADA 15 DIAS, MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO. INFORMOU AINDA QUE A PROGRAMAÇÃO DESSAS VISITAS FOI ESTRUTURADA EM 16 DE JANEIRO DE 2026 E QUE TODAS AS UNIDADES POSSUEM ESCALA DEFINIDA PARA ATENDIMENTO DOMICILIAR.MARLI, GESTORA DA ATENÇÃO BÁSICA, PRESENTE NA REUNIÃO DO CONSELHO, SOLICITOU QUE DENISE INFORMASSE O NOME DO PACIENTE, A FIM DE QUE FOSSE POSSÍVEL PROGRAMAR VEÍCULO E EQUIPE PARA A REALIZAÇÃO DA VISITA. RESSALTOU TAMBÉM QUE OS CONSELHEIROS PODEM ENTRAR EM CONTATO DIRETAMENTE COM ELA VIA WHATSAPP SEMPRE QUE IDENTIFICAREM SITUAÇÕES QUE NECESSITEM DE INTERVENÇÃO, DESTACANDO QUE NEM TODAS AS DEMANDAS CHEGAM ATÉ A SECRETARIA EM TEMPO HÁBIL. NA SEQUÊNCIA, DENISE INFORMOU QUE A VISITA FOI REALIZADA APÓS CONTATO COM GISELDA. ALINE COMPLEMENTOU QUE, NO FINAL DO ANO, HOUVE INTERRUPÇÃO TEMPORÁRIA DOS ATENDIMENTOS DEVIDO À INDISPONIBILIDADE DE VEÍCULOS, QUE ESTAVAM EM MANUTENÇÃO, ALÉM DO PERÍODO DE FESTAS. INFORMOU QUE AS VISITAS FORAM RETOMADAS NA PRIMEIRA SEMANA DE JANEIRO E SE COMPROMETEU A COMPARTILHAR O CALENDÁRIO ATUALIZADO DAS VISITAS PROGRAMADAS POR UNIDADE. POR FIM, DENISE SUGERIU QUE O CRONOGRAMA DE VISITAS DOMICILIARES SEJA DIVULGADO NAS UNIDADES DE SAÚDE, A FIM DE GARANTIR MAIOR TRANSPARÊNCIA E CONHECIMENTO POR PARTE DOS MUNÍCIPES. A CONSELHEIRA DENISE INFORMOU QUE UM PACIENTE RECEBEU ATENDIMENTO ONLINE PELA APAE, QUESTIONANDO SE A INSTITUIÇÃO ESTÁ, DE FATO, REALIZANDO ATENDIMENTOS NESSA MODALIDADE.O SENHOR JOSÉ TARTURSI ESCLARECEU QUE OS ATENDIMENTOS DA APAE, NAS ESPECIALIDADES DE NEUROLOGIA E PSICOLOGIA, ESTAVAM SENDO REALIZADOS DE FORMA ONLINE. DESTACOU, AINDA, QUE A PARTIR DO INÍCIO DO MÊS DE ABRIL, O MÉDICO PASSARÁ A REALIZAR ATENDIMENTOS PRESENCIAIS NA UNIDADE. ***PAUTA 3° REFORMA NA UBS DA VILA CONDE***, PAUTA SOLICITADA POR DENISE, A CONSELHEIRA INFORMOU, COMO TRABALHADORA DA SAÚDE, QUE OBSERVA QUE O PRÉDIO SE ENCONTRA EM CONDIÇÕES INSALUBRES, SENDO DESUMANO PARA OS PROFISSIONAIS ATUAREM NO LOCAL, E PACIENTES QUE FREQUENTAM A UNIDADE. RELATOU A PRESENÇA DE MOFO, GOTEIRAS E ATÉ MESMO PARTES DA ESTRUTURA SE DESPRENDENDO, DESTACANDO O RISCO DE O PRÉDIO CEDER A QUALQUER MOMENTO, POR SE TRATAR DE UM IMÓVEL ANTIGO. ALINE ESCLARECEU: QUE HÁ PREVISÃO DE ENVIO DE EMENDA PARA A REFORMA DA UNIDADE. NO ENTANTO, NO MOMENTO, O PROCESSO ENCONTRA-SE EM TRÂMITES ADMINISTRATIVOS, SENDO NECESSÁRIO AGUARDAR AS ETAPAS LEGAIS, COMO CRONOGRAMA DE OBRAS E ABERTURA DE PROCESSO LICITATÓRIO. INFORMOU AINDA QUE A REFORMA ESTÁ PRÓXIMA DE SER INICIADA. DENISE QUESTIONOU QUE, DESDE 2021, ERA PARA TER OCORRIDO A REFORME, PORÉM, ATÉ O MOMENTO, NÃO HOUVE EXECUÇÃO, RESSALTANDO A NECESSIDADE DE UNIÃO PARA ENTENDER O QUE ESTÁ OCORRENDO E BUSCAR SOLUÇÕES.ALINE REITEROU QUE A OBRA

RIO GRANDE DA SERRA
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

JÁ ESTAVA PREVISTA, PORÉM AINDA NÃO HÁ PRAZO DEFINIDO. RESSALTOU A NECESSIDADE DE AGUARDAR OS TRÂMITES LEGAIS, DEMONSTRANDO COMPREENSÃO QUANTO À FRUSTRAÇÃO MANIFESTADA POR DENISE E DEMAIS CONSELHEIROS, DIANTE DAS CONDIÇÕES ATUAIS DO PRÉDIO. DIANTE DISSO, OS CONSELHEIROS SOLICITARAM A PRESENÇA DO SECRETÁRIO DE OBRAS, A FIM DE PRESTAR ESCLARECIMENTOS SOBRE A PRÓXIMA PASSOS NECESSÁRIOS PARA O INÍCIO DA REFORMA DA UNIDADE. **PAUTA 4° TRANSPOSIÇÃO DA ÁGUA DO RIO PEQUENO,** PAUTA SOLICITADA POR DENISE. DENISE QUESTIONOU A AUSÊNCIA DE ALEXANDRE MESKELE PRETROKAS NA REUNIÃO, DESTACANDO QUE ELE JÁ ESTAVA A PAR DA SITUAÇÃO ENVOLVENDO O ABASTECIMENTO DE ÁGUA JUNTO À SABESP, E QUE SUA PRESENÇA SERIA IMPORTANTE PARA PRESTAR ESCLARECIMENTOS. VANESSA INFORMOU QUE POSSUI MAIOR CONHECIMENTO SOBRE O CASO, RELATANDO QUE HÁ RISCO DE INTERDIÇÃO DAS ESTRADAS, PODENDO DEIXAR A REGIÃO SEM ACESSO. RESSALTOU AINDA QUE O ROMPIMENTO DO TUBO OCORRIDO NO DIA ANTERIOR EVIDENCIOU A GRAVIDADE DA SITUAÇÃO, PRINCIPALMENTE DIANTE DA POSSÍVEL EXECUÇÃO DE NOVA TUBULAÇÃO. ACRESCENTOU QUE, INCLUSIVE, VEREADORES JÁ ESTÃO QUESTIONANDO O PROBLEMA, REFORÇANDO A NECESSIDADE DE MANIFESTAÇÃO E MOBILIZAÇÃO DA POPULAÇÃO. COLOCOU-SE À DISPOSIÇÃO PARA ESCLARECIMENTOS, AFIRMANDO ESTAR BEM INFORMADA SOBRE O ASSUNTO E DESTACANDO QUE NÃO DEVEM SE CALAR DIANTE DA SITUAÇÃO. O CONSELHEIRO ERICK DE PAULA RESSALTOU QUE O TEMA NÃO É DE COMPETÊNCIA DIRETA DA ÁREA DA SAÚDE, INDICANDO QUE EXISTEM ÓRGÃOS RESPONSÁVEIS PARA TRATAR A QUESTÃO. DESTACOU, PORÉM, QUE É IMPORTANTE BUSCAR MELHORIAS, MAS QUE O ASSUNTO DEVE SER ENCAMINHADO AOS SETORES COMPETENTES. **PAUTA 5° AÇÃO DO MÊS DAS MULHERES**, PAUTA SOLICITADA POR DENISE: ALINE APRESENTOU O CRONOGRAMA DE AÇÕES E INFORMOU QUE TODAS AS ATIVIDADES REALIZADAS PELA SECRETARIA DE SAÚDE ESTAVAM SENDO ENCAMINHADAS AO GRUPO DOS CONSELHEIROS, COM O OBJETIVO DE QUE ESTES PUDESSEM DIVULGAR AS INFORMAÇÕES, CONSIDERANDO SEU PAPEL COMO VOZ ATIVA JUNTO À COMUNIDADE. AS AÇÕES REALIZADAS NAS UNIDADES DE SAÚDE, INCLUINDO PALESTRAS E ORIENTAÇÕES VOLTADAS À SAÚDE DA MULHER, CONFORME SEGUE:XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

- **10/03/2026 ÀS 10H – UBS PARQUE AMÉRICA**
- **11/03/2026 ÀS 13H30 – UBS VILA NIWA**
- **19/03/2026 ÀS 08H30 – UBS VILA LOPES**
- **20/03/2026 ÀS 10H – UBS SÍTIO MARIA JOANA**
- **20/03/2026 ÀS 13H – UBS VILA CONDE**
- **21/03/2026 – AÇÃO ESPECIAL DE SAÚDE DA MULHER, COM ATENDIMENTOS MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO CME**
- **23/03/2026 ÀS 09H – UBS SANTA TEREZA**
- **27/03/2026 – UBS CENTRO**

RIO GRANDE DA SERRA

11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 – Vila Arnoud – Rio Grande da Serrra – SP

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

ALINE INFORMOU QUE, NO SÁBADO, DIA 21 DE MARÇO, DURANTE A AÇÃO ESPECIAL "SAÚDE DA MULHER", FOI REALIZADA A ENTREGA DO KIT MATERNIDADE. O EVENTO CONTOU COM A PRESENÇA DE AUTORIDADES, INCLUINDO O PREFEITO, A VICE-PREFEITA, A DEPUTADA ANA CAROLINA SERRA, O SECRETÁRIO DE SAÚDE, ALÉM DE DEMAIS REPRESENTANTES. A AÇÃO FOI MARCADA POR UM MOMENTO MUITO SIGNIFICATIVO, NO QUAL AS GESTANTES SE SENTIRAM ACOLHIDAS E VALORIZADAS AO RECEBEREM O KIT MATERNIDADE. DESTACOU-SE A IMPORTÂNCIA DE INICIATIVAS COMO ESSA, CONSIDERANDO QUE MUITAS VEZES NÃO SE CONHECE A REALIDADE ENFRENTADA POR CADA GESTANTE, ESPECIALMENTE EM RELAÇÃO ÀS CONDIÇÕES FINANCEIRAS PARA AQUISIÇÃO DE ITENS ESSENCIAIS. ALINE RESSALTOU QUE, POR MEIO DA ENTREGA DO KIT QUE INCLUÍA, UMA BANHEIRA, FOI POSSÍVEL PROPORCIONAR NÃO APENAS APOIO MATERIAL, MAS TAMBÉM ESPERANÇA E ACOLHIMENTO, TANTO PELO CUIDADO DAS EQUIPES DE ENFERMAGEM QUANTO PELO GESTO DE ATENÇÃO E PREOCUPAÇÃO COM O BEM-ESTAR DAS MÃES E DE SEUS BEBÊS.A AÇÃO FOI CONSIDERADA MUITO POSITIVA E DE GRANDE RELEVÂNCIA SOCIAL, SENDO LEMBRADA COMO UM MOMENTO BONITO E DE CUIDADO COM A POPULAÇÃO. NO DIA DA AÇÃO 21 DE MARÇO, FORAM REALIZADOS OS SEVRIÇOS DE ATENDIMENTOS: ATENDIMENTO GINICOLOGICO, ULTRASSON DE MAMA, ULTRASSON TRANSVAGINAL. ***PAUTA 6° LIMPEZA AO REDOR DA UBS PARQUE AMÉRICA***, PAUTA SOLICITADA POR DENISE: ALINE INFORMOU QUE A UBS DO PARQUE AMÉRICA JÁ SE ENCONTRAVA LIMPA E QUE AS FOTOS FORAM ENVIADAS NO GRUPO COMO COMPROVAÇÃO DA LIMPEZA DA UNIDADE. ***PAUTA 7° SITUAÇÃO DE PESSOAS DE RUA,*** PAUTA SOLICITADA POR DENISE: DENISE LEVANTOU COMO PAUTA A SITUAÇÃO DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA QUE PASSAM PELO CAPS. RELATOU QUE HÁ MULHERES QUE FREQUENTAM O SERVIÇO E PERMANECEM VÁRIOS DIAS SEM DORMIR, EM RAZÃO DA VULNERABILIDADE EM QUE VIVEM. DESTACOU CASOS DE MULHERES QUE NÃO CONSEGUEM PERMANECER EM CASA, POIS, AO DORMIREM, CORREM RISCO DE SOFRER ABUSOS POR PARTE DE SEUS COMPANHEIROS.NINFORMOU QUE, DIANTE DESSA REALIDADE, A EQUIPE DO CAPS TEM BUSCADO ACOLHER ESSAS PESSOAS DA FORMA POSSÍVEL, MESMO COM LIMITAÇÕES. FOI INSTALADO UM CHUVEIRO NA UNIDADE, ADQUIRIDO PELOS PRÓPRIOS FUNCIONÁRIOS, COM O OBJETIVO DE PROPORCIONAR CONDIÇÕES MÍNIMAS DE HIGIENE AOS USUÁRIOS. RESSALTOU, NO ENTANTO, QUE A UNIDADE POSSUI POUCOS ITENS DE HIGIENE, COMO SHAMPOO E SABONETE, E QUE, APESAR DO CALOR, MUITAS VEZES O ATENDIMENTO OCORRE COM RECURSOS INSUFICIENTES, NÃO SENDO ESSA A FUNÇÃO PRINCIPAL DO CAPS, MAS AINDA ASSIM A EQUIPE REALIZA O ACOLHIMENTO POR HUMANIDADE. DENISE ENFATIZOU O TRABALHO DA ENFERMEIRA GESTORA DA UNIDADE, CLARICE, DESTACANDO SUA POSTURA HUMANIZADA E CAPACIDADE DE LIDAR COM OS PACIENTES. RELATOU AINDA AÇÕES INDIVIDUAIS DE APOIO, COMO O AUXÍLIO DIRETO A USUÁRIOS, INCLUSIVE COM TRANSPORTE E APOIO EM CUIDADOS BÁSICOS, EVIDENCIANDO O COMPROMETIMENTO DA EQUIPE. POR FIM, DESTACOU A NECESSIDADE DE ARTICULAÇÃO COM OUTRAS SECRETARIAS, ESPECIALMENTE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CREAS, PARA DEFINIÇÃO DE RESPONSABILIDADES E CONSTRUÇÃO DE ESTRATÉGIAS CONJUNTAS NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA. QUESTIONOU TAMBÉM O FECHAMENTO DA CASA ACOLHIDA E A DESTINAÇÃO DE RECURSOS ANTERIORMENTE UTILIZADOS, MENCIONANDO VALORES

RIO GRANDE DA SERRA
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

GASTOS COM FORNECIMENTO DE MARMITAS, SOLICITANDO ESCLARECIMENTOS. RESSALTOU A IMPORTÂNCIA DE QUE O CONSELHO TENHA RESPALDO SOBRE ESSAS QUESTÕES, CONSIDERANDO QUE TAIS DEMANDAS IMPACTAM DIRETAMENTE NA ATUAÇÃO DOS CONSELHEIROS. DIANTE DA PAUTA LEVANTADA PELA CONSELHEIRA DENISE, OS DEMAIS CONSELHEIROS PRESENTES SOLICITARAM A REALIZAÇÃO DE UMA REUNIÃO COM O CREAS E COM A EQUIPE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, COM O OBJETIVO DE DISCUTIR POSSÍVEIS AÇÕES CONJUNTAS ENTRE AS SECRETARIAS, VISANDO O DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE ATENDIMENTO, CUIDADO E ACOMPANHAMENTO DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA. ***PAUTA 8° GRUPO DE TABAGISMO***, PAUTA SOLCITADA POR DENISE, ALINE INFORMOU SOBRE A QUESTÃO DO TABAGISMO, PAUTA JÁ RESPONDIDA NA ÚLTIMA REUNIÃO, REALIZADA EM 26 DE FEVEREIRO DE 2026. NA PRESENTE REUNIÃO, APRESENTOU A LISTAGEM DE TODAS AS UNIDADES, CONTENDO O CADASTRO DE PESSOAS INTERESSADAS EM PARTICIPAR DOS GRUPOS DE TABAGISMO. RESSALTOU QUE SE TRATA DE GRUPOS ESTRUTURADOS, NOS QUAIS APENAS MÉDICOS COM CERTIFICAÇÃO PODEM CONDUZIR AS PALESTRAS E O CURSO. INFORMOU AINDA QUE, NO MÊS DE JUNHO, HAVERÁ UMA ESPECIALIZAÇÃO/CAPACITAÇÃO, COM O OBJETIVO DE FORMAR UMA EQUIPE APTA A ATUAR NESSES GRUPOS. DESTACOU QUE ESSA EQUIPE SERÁ RESPONSÁVEL PELO DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES RELACIONADAS AO PROGRAMA DE TABAGISMO. ATUALMENTE, HÁ UM TOTAL DE 385 PESSOAS INTERESSADAS EM PARTICIPAR. PARA A EXECUÇÃO DO PROGRAMA, SERÁ NECESSÁRIA A DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS E, POSTERIORMENTE, O MÉDICO REALIZARÁ A SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE INSUMOS, COMO CHICLETES DE NICOTINA, ADESIVOS E OUTROS MATERIAIS DE APOIO, QUE SERÃO UTILIZADOS NAS ATIVIDADES DOS GRUPOS. POR FIM, REFORÇOU QUE SE TRATA DE UMA INICIATIVA IMPORTANTE, BASEADA EM ESTUDO E PLANEJAMENTO, VISANDO A IMPLEMENTAÇÃO E INÍCIO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA DE TABAGISMO. QUEM SOUBER DE PESSOAS QUE TENHAM INTERESSE, SOLCITE PARA FAZER O CADASTRO NAS UNDIDADES BÁSICA DE SAÚDE (UBS). ***PAUTA 9° DESTRIBUIÇÃO DE SENHAS PARA AGENDAMENTO E REALIZAÇÃO DE EXAMES***, PAUTA SOLICITADA POR VANESSA. VANESSA INFORMOU QUE, NO DIA 06 DE MARÇO, ÀS 7H DA MANHÃ, SEU CELULAR COMEÇOU A TOCAR DEVIDO A LIGAÇÕES DE MUNÍCIPES RELATANDO QUE HAVIA PESSOAS NA FILA DA UBS SANTA TEREZA DESDE AS 4H DA MANHÃ PARA AGENDAMENTO DE CONSULTAS. RESSALTOU QUE ESSA SITUAÇÃO NÃO DEVERIA OCORRER E QUESTIONOU O PROCEDIMENTO ADOTADO NA DISTRIBUIÇÃO DE SENHAS, UMA VEZ QUE PESSOAS QUE ESTAVAM NA FILA DESDE A MADRUGADA FICARAM SEM ATENDIMENTO, ENQUANTO OUTRAS, QUE CHEGARAM MAIS TARDE, RECEBERAM SENHAS. DIANTE DISSO, VANESSA INFORMOU QUE ENTROU EM CONTATO IMEDIATAMENTE COM O SECRETÁRIO DE SAÚDE, FELIPE, PARA ENTENDER O OCORRIDO, SENDO INFORMADA POR ELE DE QUE A SITUAÇÃO JÁ ESTAVA SENDO RESOLVIDA. ALINE ESCLARECEU QUE HOUVE FALHA DE COMUNICAÇÃO, POIS OS USUÁRIOS FORAM À UNIDADE SEM NECESSIDADE DE FORMAÇÃO DE FILA ANTECIPADA, CONSIDERANDO QUE O ATENDIMENTO SE INICIA ÀS 7H. INFORMOU AINDA QUE O GUARDA, AO PERCEBER PESSOAS AGUARDANDO NA RUA, PERMITIU A ENTRADA ANTECIPADA NO ENTORNO DA UNIDADE. ESCLARECEU TAMBÉM QUE AS SENHAS DISTRIBUÍDAS ERAM DESTINADAS EXCLUSIVAMENTE AOS PACIENTES QUE REALIZARIAM EXAMES DE COLETA, OS QUAIS OCORREM NA UNIDADE ÀS

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

SEGUNDAS, QUARTAS E SEXTAS-FEIRAS, A PARTIR DAS 7H. EM RAZÃO DISSO, OCORREU O DESENCONTRO DE INFORMAÇÕES. MARLI, GESTORA DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE, PRESENTE NA REUNIÃO, REFORÇOU QUE SERÁ ADOTADA A MEDIDA DE ENCERRAMENTO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO DE SENHAS. INFORMOU QUE, A PARTIR DE AGORA, O PACIENTE SAIRÁ DA CONSULTA JÁ COM O RETORNO AGENDADO, COM O OBJETIVO DE EVITAR FILAS E DESGASTE NO MOMENTO DE ABERTURA DE AGENDA. OS CONSELHEIROS SE MANIFESTARAM FAVORAVELMENTE À RETIRADA DAS SENHAS, DESTACANDO QUE A ALTA DEMANDA POR ATENDIMENTOS JUSTIFICA A REVISÃO DO MODELO DE AGENDAMENTO MÉDICO. MARLI COMPLEMENTOU QUE A SECRETARIA DE SAÚDE ESTÁ APRIMORANDO O SISTEMA DE AGENDAMENTOS, INCLUINDO A REALIZAÇÃO DE LIGAÇÕES PRÉVIAS PARA CONFIRMAÇÃO DAS CONSULTAS. RESSALTOU QUE, MESMO COM A CONFIRMAÇÃO NO DIA ANTERIOR, AINDA HÁ FALTAS, O QUE PREJUDICA OUTROS PACIENTES QUE AGUARDAM ATENDIMENTO E PODERIAM SER CONTEMPLADOS COM ESSAS VAGAS. ***PAUTA 10° ANALISAR A POSSIBILIDADE DE PROPOR UMA PROVA OBJETIVA, PARA MIGRAR OS FUNCIONÁRIOS PARA EXCERCER OS SERVIÇOS NA AREA DA SAÚDE***, PAUTA SOLICITADA POR MONICA. MÔNICA NÃO ESTAVA PRESENTE, DEVIDO ESTAR INTERNADA, PROBELMAS DE SAÚDE. PORTANTO A PAUTA NÃO FOI DISCUTIDA. NO ENTANTO, MARLI FEZ UMA OBSERVAÇÃO, INFORMANDO QUE INGRESSOU NA ATENÇÃO BÁSICA EM SETEMBRO, QUE JÁ POSSUI MAIS DE 40 ANOS DE EXPERIÊNCIA NA ÁREA DA SAÚDE E QUE ESTÁ RETORNANDO NOVAMENTE ÀS ATIVIDADES NO MUNCIPIO. DESTACOU AINDA, EM BREVE, SERÁ REALIZADO UM CURSO DE CAPACITAÇÃO DESTINADO A TODOS OS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA SAÚDE. ERICK DESTACOU O ATENDIMENTO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA, Erick elogiou o atendimento prestado na UPA. RELATOU QUE PRECISOU LEVAR SEU PAI À UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO E DESTACOU A QUALIDADE DO SERVIÇO RECEBIDO, DESDE A ABERTURA DA FICHA ATÉ O ATENDIMENTO MÉDICO E A ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO. RESSALTOU QUE NÃO ESTAVA PRESENTE PARA JULGAR POSSÍVEIS PROBLEMAS OCORRIDOS EM OUTROS MOMENTOS, MAS SIM PARA REGISTRAR O ELOGIO COM BASE EM SUA EXPERIÊNCIA. INFORMOU QUE PERCEBEU UMA DIFERENÇA POSITIVA NO ATENDIMENTO E AFIRMOU ESTAR MUITO SATISFEITO COM A FORMA COMO FOI RECEBIDO E TRATADO DURANTE O ACOMPANHAMENTO DE SEU PAI. DESTACOU, AINDA, O TRABALHO DA GESTORA DA UNIDADE, DRIELE, QUE SE ENCONTRAVA NA TRIAGEM, ACOMPANHANDO OS ATENDIMENTOS E ESCLARECENDO DÚVIDAS DOS USUÁRIOS. FINALIZOU QUE NÃO POSSUI RECLAMAÇÕES E REFORÇOU SEU ELOGIO À EQUIPE DA UPA. ***PAUTA 11° APROVAÇÃO DA REVISÃO DO PLANO DA AÇÃO DA DENGUE,*** **PAUTRA SOLICITADA POR RENATA.** RENATA, QUE TRABALHA NA VIGILÂNCIA, TROUXE O DOCUMENTO IMPRESSO APRESENTADO NA ÚLTIMA REUNIÃO, REALIZADA EM 26 DE FEVEREIRO DE 2026, REFERENTE À APROVAÇÃO DA CONTINGÊNCIA E À REVISÃO DO PLANO DE DENGUE. INICIALMENTE, RENATA QUESTIONOU OS CONSELHEIROS SE HAVIAM REALIZADO A LEITURA DO DOCUMENTO. COMO A MAIORIA INFORMOU QUE NÃO, ELA FEZ UM BREVE RESUMO DO CONTEÚDO. INFORMOU QUE O DOCUMENTO JÁ HAVIA SIDO APROVADO E ASSINADO PELO SECRETÁRIO DE SAÚDE, FELIPE VIEIRA, E PELO PREFEITO AKIRA AURIANI. EXPLICOU QUE O PLANO DE CONTINGÊNCIA TEM COMO OBJETIVO ESTABELECER AÇÕES A SEREM ADOTADAS EM CASO DE EVENTUAL SURTO DE DENGUE NO MUNICÍPIO.

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

DESTACOU, DE FORMA POSITIVA, O TRABALHO DESENVOLVIDO PELA EQUIPE DA COORDENADORA MARIA PINA, QUE ATUA DIRETAMENTE COM OS AGENTES DE ENDEMIAS. RESSALTOU AINDA QUE OS AGENTES DE ENDEMIAS ESTÃO REALIZANDO VISITAS DOMICILIARES, COM O OBJETIVO DE REFORÇAR A IMPORTÂNCIA DE EVITAR O ACÚMULO DE ÁGUA PARADA, ALÉM DE ORIENTAR E INFORMAR AS FAMÍLIAS SOBRE A DENGUE. POR FIM, INFORMOU QUE HOUVE APENAS UM CASO POSITIVO, ENTRETANTO, A MORADORA NÃO É RESIDENTE DO MUNICÍPIO DE RIO GRANDE DA SERRA, NÃO SENDO, PORTANTO, DE RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO. E 45 CASOS, FORAM DESCARTADOS (NEGATIVO). RENATA QUESTIONOU AOS CONSELHEIROS, SE TODOS APROVARAM O DOCUEMNTO, E TODOS APROVARAM PARA PUBLICAÇÃO EM DIARIO OFICIAL. ***PAUTA 12° ELABORAÇÃO DO DOCUMENTO COM RESPOSTA PARA AS MULHERES,*** PAUTA SOLICITADA POR ERICK. RENATA, QUE PARTICIPA DO GT VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES, TROUXE EM DOCUMENTO FÍSICO AS COMPROVAÇÕES DE QUE TODAS AS PAUTAS TRATADAS NAS REUNIÕES ERAM ENCAMINHADAS À ADVOGADA ANDRELINA. A MESMA FAZIA PARTE DO GRUPO DAS MULHERES E RECEBIA AS INFORMAÇÕES, MANTENDO-SE EM CONTATO COM RENATA PARA ACOMPANHAMENTO E REPASSE DAS PAUTAS DISCUTIDAS NAS REUNIÕES. ***PAUTA 13° CORREÇÃO NO VALOR NA ATA DO DIA 04 DE FEVEREIRO DE 2026, REFERENTE A 3° RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (SETEMBRO, OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2025), VALOR DA INDENIZAÇÃO R$2.585.000,00.*** PAUTA SOLICITADA PELO CONSELHEIRO ERICK. ALINE REALIZOU A LEITURA DA ATA DA REUNIÃO DO DIA 04 DE FEVEREIRO DE 2026 REUNIAÕ EXTRAORIDINÁRIA CORRIGIDA, INCLUINDO O VALOR DA INDENIZAÇÃO, QUE NÃO CONSTOU NA ATA ANTERIOR. ESCLARECEU QUE, POR ESSE MOTIVO, FOI NECESSÁRIO ELABORAR UM DOCUMENTO APRESENTANDO A JUSTIFICATIVA DO VALOR DE R$ 2.585.000,00, (DOIS MILHOES, QUINHENTOS E OITENTA E CINCO MIL REAIS) REFERENTE À INDENIZAÇÃO. O DOCUMENTO FOI CORRIGIDO E ELABORADO PELA CONSELHEIRA ALINE, SEM NECESSIDADE DE ALTERAÇÕES NAS DEMAIS OBSERVAÇÕES DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA ANTERIOR. TODOS OS PRESENTES ESTIVERAM DE ACORDO, SENDO A CORREÇÃO APROVADA. ***PAUTA 14° PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS E SOLCITAÇÃO DE EXAMES POR ENFERMEIROS NA ATENÇÃO BÁSICA, DO MUNICIPIO.*** ALINE INFORMOU QUE TROUXE À REUNIÃO A SRA. MARLI, GESTORA DA ATENÇÃO BÁSICA, PARA APRESENTAR O PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS E SOLICITAÇÃO DE EXAMES POR ENFERMEIROS AOS PRESENTES.MARLI INICIOU SUA FALA EXPLICANDO QUE O REFERIDO PROTOCOLO TRATA DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS E DA SOLICITAÇÃO DE EXAMES POR ENFERMEIROS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO.DESTACOU QUE O DOCUMENTO TEM COMO OBJETIVO ESCLARECER O CONCEITO E A FINALIDADE DESSE PROTOCOLO, CONFIGURANDO-SE COMO UM INSTRUMENTO OFICIAL QUE ESTABELECE DIRETRIZES PARA A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO. O PROTOCOLO DEFINE QUAIS MEDICAMENTOS PODEM SER PRESCRITOS E QUAIS EXAMES PODEM SER SOLICITADOS, SEMPRE COM BASE EM CRITÉRIOS TÉCNICOS, CIENTÍFICOS E LEGAIS. RESSALTOU AINDA QUE O PROTOCOLO ESTÁ FUNDAMENTADO NAS NORMATIVAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E DO CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, GARANTINDO RESPALDO LEGAL E SEGURANÇA TANTO PARA O PROFISSIONAL QUANTO PARA OS USUÁRIOS DO SERVIÇO DE SAÚDE. FOI ENFATIZADO QUE A APLICAÇÃO DO PROTOCOLO CONTRIBUI PARA A ORGANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO NAS UNIDADES BÁSICAS

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

DE SAÚDE (UBS), PROMOVENDO MAIOR AGILIDADE NO ACESSO AOS SERVIÇOS, REDUÇÃO DE FILAS E MELHORIA NA RESOLUTIVIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA. MARLI TAMBÉM DESTACOU QUE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO ESTÁ RESTRITA AO QUE É PREVISTO NO PROTOCOLO, SENDO OBRIGATÓRIA A OBSERVÂNCIA DOS CASOS AUTORIZADOS, COMO ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL E DE DOENÇAS CRÔNICAS, COMO HIPERTENSÃO E DIABETES. SITUAÇÕES QUE ULTRAPASSEM ESSAS COMPETÊNCIAS DEVEM SER ENCAMINHADAS AO PROFISSIONAL MÉDICO.POR FIM, REFORÇOU QUE O PROTOCOLO SE CONFIGURA COMO UMA FERRAMENTA ESSENCIAL PARA PADRONIZAR PRÁTICAS, QUALIFICAR O CUIDADO E ASSEGURAR UM ATENDIMENTO SEGURO, EFICIENTE E EM CONFORMIDADE COM OS PARÂMETROS LEGAIS VIGENTES. MARLI QUESTIONOU SE OS CONSELHEIROS APROVAVAM O PROTOCOLO ELABORADO, E TODOS OS CONSELHEIROS PRESENTES MANIFESTARAM APROVAÇÃO. INFORMOU AINDA QUE O PROTOCOLO ESTARÁ DISPONÍVEL NO SITE DA PREFEITURA. ***PAUTA 15° ELEIÇÃO DO CONSELHO GESTOR,*** PAUTA SOLICITADA POR ALINE. ALINE INFORMA TROUXE A DONA MARLI, GESTORA DE A ATENÇÃO BASICA PARA EXPLICAR SOBRE A ELEIÇÃO DO CONSELHO GESTOR, MARLI INICIA A SUA FALA REFORÇANDO QUE A ELEIÇÃO DO CONSELHO GESTOR É O PROCESSO DE ESCOLHA DOS REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS, TRABALHADORES E DA GESTÃO QUE IRÃO COMPOR O CONSELHO DE UMA UNIDADE OU SERVIÇO PÚBLICO, SENDO ELEITOS TRÊS REPRESENTANTES. DESTACOU QUE ESSA ELEIÇÃO TEM COMO FINALIDADE GARANTIR A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA GESTÃO, CONTRIBUINDO PARA A FISCALIZAÇÃO, DISCUSSÃO DE MELHORIAS E APOIO NA TOMADA DE DECISÕES, PROMOVENDO MAIOR TRANSPARÊNCIA E QUALIDADE NO ATENDIMENTO. RENATA RESSALTOU A IMPORTÂNCIA DE HAVER UM GESTOR PARTICIPANDO COMO CONSELHEIRO, POIS ISSO POSSIBILITA SUA PRESENÇA NAS REUNIÕES DO CONSELHO, PERMITINDO EXPOR AS DIFICULDADES ENFRENTADAS NAS UNIDADES E COLABORAR DIRETAMENTE COM AS DISCUSSÕES. AO FINAL, TODOS OS CONSELHEIROS PRESENTES APROVARAM A REALIZAÇÃO DA ELEIÇÃO DO CONSELHO GESTOR***. PAUTA 17° APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE EMENDAS 2026,*** PAUTA SOLICITADA POR ALINE, PAUTA APRESENTADA NO INICIO, POR APROVAÇÃO DO CONSELHO. **PAUTA 18° APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2025 - RAG**, PAUTA APRESENTADA POR ALINE PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, ALINE QUESTIONOU SE OS CONSELHEIROS TINHAM ALGUMA DÚVIDA EM RELAÇÃO AO DOCUMENTO APRESENTADO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) 2025, PREVIAMENTE ENVIADO NO GRUPO. OS CONSELHEIROS INFORMARAM QUE NÃO HAVIA DÚVIDAS. ALINE EXPLICOU QUE O RAG É UM INSTRUMENTO FUNDAMENTAL DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS). RESSALTOU QUE OS DADOS CONSTANTES NO DOCUMENTO DEVEM REFLETIR A REALIDADE DO MUNICÍPIO, NÃO DEVENDO SER ALTERADOS, POIS CORRESPONDEM ÀS INFORMAÇÕES EFETIVAMENTE EXECUTADAS. NA SEQUÊNCIA, ALINE COLOCOU O DOCUMENTO EM VOTAÇÃO. TODOS OS CONSELHEIROS PRESENTES APROVARAM O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) 2025, O QUAL DEVERÁ SER PUBLICADO ATÉ O DIA 30 DE MARÇO DE DOIS MIL E VINTE E SEIS NO SISTEMA DIGISUS.O MESMO FOI APROVADO PELOS CONSELHEIROS PRESENTES EM REUNIÃO. PAUTAS ENCERRADAS FOI ABERTO OS INFORMES: A CONSELHEIRA ALINE REFORÇA QUE, NO DIA 27 DE MARÇO DE 2026, A CONSELHEIRA RENATA REIS PARTICIPARÁ DA 18ª

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, CUJA INDICAÇÃO FOI DEFINIDA POR MEIO DE VOTAÇÃO ENTRE OS CONSELHEIROS.RENATA INFORMA AOS CONSELHEIROS QUE, NO DIA 28 DE MARÇO DE 2026 (SÁBADO), SERÁ REALIZADO O DIA D DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA, DAS 8H ÀS 17H, NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: UBS VILA CONDE, CME (CENTRO) E UBS PARQUE AMÉRICA. DESTACA QUE, NESTE MOMENTO, A VACINAÇÃO SERÁ DESTINADA AOS GRUPOS PRIORITÁRIOS, SOLICITANDO AOS CONSELHEIROS QUE FAÇAM A DIVULGAÇÃO E INCENTIVEM A POPULAÇÃO A COMPARECER ÀS UNIDADES PARA SE VACINAR.RESSALTA AINDA QUE, ATÉ O MÊS DE MAIO, O MUNICÍPIO PRECISA ATINGIR A META DE 16.000 (DEZESSEIS MIL) DOSES APLICADAS NOS GRUPOS PRIORITÁRIOS. ENFATIZA QUE ESSA META É VIÁVEL, CONSIDERANDO QUE, SE CADA UBS VACINAR CERCA DE 50 PESSOAS POR DIA, SERÁ POSSÍVEL ALCANÇAR O ÍNDICE ESPERADO, CONTRIBUINDO PARA O AUMENTO DA COBERTURA VACINAL NO MUNICÍPIO. ALINE INFORMA SOBRE EVENTO QUE OCORRERÁ EM SANTOS 08/09 E 10. O 39º CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO, PROMOVIDO PELO CONSELHO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO – COSEMS/SP SERÁ REALIZADO DE 08 A 10 DE ABRIL DE 2026 NA CIDADE DE SANTOS/SP. O SECRETÁRIO FELIPE VIEIRA, ESTARIA PRESENTE NESSE CURSO PARA REPRESENTAR O MUNICIPIO. A CONSELHEIRA ALINE APRESENTOU O CALENDÁRIO E AS ETAPAS DA 18ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, QUE TERÁ COMO TEMA "CUIDAR DO POVO É CUIDAR DO BRASIL". INFORMOU QUE SE TRATA DA ETAPA MUNICIPAL E DESTACOU A IMPORTÂNCIA DA COLABORAÇÃO DE TODOS OS CONSELHEIROS NA ELABORAÇÃO DOS EIXOS, DEFINIÇÃO DA COMPOSIÇÃO DO CONSELHO ORGANIZADOR E ESCOLHA DA DATA DO EVENTO, A FIM DE POSSIBILITAR A PUBLICAÇÃO DENTRO DO PRAZO. ALINE TAMBÉM REFORÇOU A NECESSIDADE DE MOBILIZAR E INCENTIVAR A PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO NOS DEBATES. FOI SUGERIDO PELOS CONSELHEIROS QUE A PRÓXIMA REUNIÃO SEJA DIRECIONADA ESPECIFICAMENTE PARA AS ATIVIDADES DO CONSELHO, COM O OBJETIVO DE AVANÇAR NAS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA A REALIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA. ULTIMO INFORME APRESENTADO. O CONSELHEIRO ERICK SOLICITOU QUE FOSSE INCLUÍDA NA PAUTA UMA DENÚNCIA RECEBIDA POR ELE, REFERENTE A UM MÉDICO ORTOPEDISTA QUE TRABALHA NO CME. O CONSELHEIRO PEDIU QUE A SECRETARIA DE SAÚDE APURASSE O NÚMERO DO CRM DO MÉDICO E VERIFICASSE SE ELE REALMENTE CONTÉM ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA, CONFORME A ALEGAÇÃO DA DENÚNCIA. ÚLTIMOS INFORMES O SENHOR CARLOS EDUARDO MACRUZ, REPRESENTANTE DA APAE NO SEGMENTO DE SERVIÇOS PRIVADOS, APRESENTOU INFORME AO CONSELHO E SOLICITOU O REGISTRO EM ATA. INFORMOU QUE TROUXE PARA APRECIAÇÃO UM DOCUMENTO REFERENTE À EXPANSÃO DA APAE DE RIO GRANDE DA SERRA, COM A PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DA MODALIDADE VISUAL (ESPECIALIDADE OFTALMOLÓGICA) EM SEU QUADRO DE SERVIÇOS. O PROJETO PREVÊ A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS PROVENIENTES DE EMENDAS PARLAMENTARES PARA CUSTEIO DE EQUIPAMENTOS TÉCNICOS, BEM COMO A FORMALIZAÇÃO DE PARCERIAS COM CLÍNICAS E HOSPITAIS PARA A CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL OFTALMOLOGISTA. DIANTE DISSO, SOLICITOU O APOIO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E O REGISTRO DE MANIFESTAÇÃO FAVORÁVEL EM ATA, COM A FINALIDADE DE FORMALIZAR A BUSCA POR ESSE NOVO SERVIÇO JUNTO AO CER. O DOCUMENTO FOI LIDO PELA PRESIDENTE DO CONSELHO,

RIO GRANDE DA SERRA
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Amoud - Rio Grande da Serrra - SP

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

ALINE, QUE, EM SEGUIDA, QUESTIONOU OS CONSELHEIROS QUANTO À APROVAÇÃO DA PROPOSTA DE EXPANSÃO APRESENTADA PELA APAE. APÓS APRECIAÇÃO, O CONSELHO APROVOU O DOCUMENTO, MANIFESTANDO-SE FAVORÁVEL À IMPLANTAÇÃO DA ESPECIALIDADE OFTALMOLÓGICA, RESSALTANDO QUE INICIATIVAS QUE TRAGAM BENEFÍCIOS AO MUNICÍPIO TERÃO APOIO DO COLEGIADO. NADA MAIS HAVENDO A TRATAR, A REUNIÃO FOI ENCERRADA. EU, ALINE LIMA DA SILVA TOLEDO, LAVREI APRESENTE ATA QUE, APÓS LIDA E APROVADA, SERÁ ASSINADA POR TODOS OS PRESENTES.XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Rio Grande da Serra, 26 de março de 2026.

SEGMENTO GESTOR

ALINE LIMA DA SILVA TOLEDO

PRESIDENTE DO CONSELHO

SEGMENTO SOCIEDADE CIVIL

ERICK DE PAULA

TITULAR

VANESSA FERREIRA MARCELO LAUR.

TITULAR

DENEVAL PAULO

TITULAR

PREFEITURA RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

SEGMENTO TRABALHADOR DA SAÚDE

DENISE ALVES TSURUDA

TITULAR

RENATA CASSIMIRO REIS

TITULAR

MARIA APARECIDA PINA

1° SUPLENTE

SEGMENTO SETOR SINDICAL

EUGÊNIA ALVES MADEIRA

TITULAR

CLAUDINEI BUENO ALVES

SUPLENTE

SEGMENTO SETOR PRIVADO

CARLOS EDUARDO MACRUZ

1° SUPLENTE

RIO GRANDE DA SERRA
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 – Vila Arnaud – Rio Grande da Serra – SP

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: RIO GRANDE DA SERRA

Relatório Anual de Gestão 2025

FELIPE VIEIRA DE SA DOS SANTOS
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	RIO GRANDE DA SERRA
Região de Saúde	Grande ABC
Área	36,67 Km²
População	45.324 Hab
Densidade Populacional	1236 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 24/03/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE SAUDE DE RIO GRANDE DA SERRA
Número CNES	6892949
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	46522975000180
Endereço	RUA PREFEITO CIDO FRANCO 500
Email	saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Telefone	27700200

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 24/03/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	RICARDO AKIRA ONO AURIANI
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	FELIPE VIEIRA DE SA DOS SANTOS
E-mail secretário(a)	saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	1127700200

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 24/03/2026
Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	04/1997
CNPJ	11.503.217/0001-30
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	FELIPE VIEIRA DE SÁ DOS SANTOS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 24/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Grande ABC

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
DIADEMA	30.65	403579	13.167,34
MAUÁ	62.293	429014	6.887,03
RIBEIRÃO PIRES	99.175	118954	1.199,44
RIO GRANDE DA SERRA	36.671	45324	1.235,96
SANTO ANDRÉ	174.84	782048	4.472,94
SÃO BERNARDO DO CAMPO	406.18	841154	2.070,89
SÃO CAETANO DO SUL	15.36	172693	11.243,03

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA PREFEITO CIDO FRANCO	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	ALINE LIMA DA SILVA TOLEDO	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	4
	Governo	3
	Trabalhadores	3
	Prestadores	2

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

Ano de referência:

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/05/2025

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/09/2025

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

06/02/2026

- Considerações

O município de Rio Grande da Serra possui pequeno porte territorial e população moderada, o que pode favorecer a organização da Atenção Primária à Saúde. Entretanto, sua inserção na região do Grande ABC implica dependência de municípios vizinhos, como São Bernardo do Campo e Santo André, especialmente para serviços de maior complexidade. A gestão municipal apresenta os principais instrumentos exigidos pelo SUS, como Plano Municipal de Saúde vigente, Fundo de Saúde instituído e prestação regular de contas, indicando conformidade legal e administrativa. O Conselho Municipal de Saúde está formalmente constituído. De forma geral, o município demonstra organização básica da gestão em saúde, porém ainda enfrenta desafios relacionados à dependência regional e à capacidade estrutural, sendo necessária uma análise mais aprofundada de indicadores e resultados para avaliar sua efetividade.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento fundamental de monitoramento e avaliação da execução da Programação Anual de Saúde (PAS), devendo ser elaborado e apresentado pelo gestor do Sistema Único de Saúde (SUS. Seu objetivo é atender às exigências legais do Sistema Único de Saúde, ao mesmo tempo em que se consolida como uma importante ferramenta de gestão. O relatório possibilita o acompanhamento das ações desenvolvidas no âmbito municipal, identificando avanços, desafios e os principais problemas enfrentados, servindo de base para o planejamento estratégico e a definição de ações voltadas à sua superação. Além disso, o RAG permite traçar um panorama geral da situação de saúde do município e de sua população, contribuindo para a formulação de políticas públicas mais eficazes e orientadas para a melhoria da qualidade de vida. Diante do atual cenário de restrição de recursos financeiros na área da saúde, aliado ao surgimento de novas ameaças à saúde pública, torna-se indispensável a utilização racional, otimizada e eficiente dos recursos disponíveis. Nesse contexto, destaca-se a importância da integração e do comprometimento de todos os agentes públicos envolvidos, fortalecendo a gestão e garantindo a efetividade das ações em saúde.

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	1.340	1.259	2.599
5 a 9 anos	1.627	1.450	3.077
10 a 14 anos	1.736	1.574	3.310
15 a 19 anos	1.707	1.653	3.360
20 a 29 anos	3.464	3.423	6.887
30 a 39 anos	3.271	3.377	6.648
40 a 49 anos	3.391	3.642	7.033
50 a 59 anos	2.655	3.004	5.659
60 a 69 anos	1.840	2.168	4.008
70 a 79 anos	878	1.156	2.034
80 anos e mais	262	447	709
Total	**22.171**	**23.153**	**45.324**

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

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
RIO GRANDE DA SERRA	489	466	465	430

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

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	187	77	60	76	53
II. Neoplasias (tumores)	123	141	160	218	186
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	24	28	22	34	27
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	29	58	27	26
V. Transtornos mentais e comportamentais	19	31	35	41	41
VI. Doenças do sistema nervoso	16	24	24	27	29
VII. Doenças do olho e anexos	19	40	44	155	103
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	5	5	8	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	159	208	195	177	246
X. Doenças do aparelho respiratório	69	112	133	123	122
XI. Doenças do aparelho digestivo	151	189	207	263	232
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	40	61	70	85	65
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	24	21	30	51	52
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	94	112	156	174	150

XV. Gravidez parto e puerpério	364	321	308	327	269
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	50	39	35	50	41
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	15	15	21	31
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	17	23	16	37
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	234	203	273	335	276
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	73	66	79	72	95
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**1.683**	**1.739**	**1.932**	**2.280**	**2.081**

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

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	80	21	14	11
II. Neoplasias (tumores)	30	55	42	52
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	21	21	10	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	11	6	3	10
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	99	104	137	118
X. Doenças do aparelho respiratório	48	27	21	42
XI. Doenças do aparelho digestivo	22	18	16	15
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	3	-	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	13	6	9
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	2	2	6
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	1	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	18	7	5	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	15	14	23	14
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**359**	**295**	**280**	**298**

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

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos de 2025 indicam que o município possui uma população total estimada de 45.324 habitantes, sendo 22.171 do sexo masculino e 23.153 do sexo feminino, evidenciando uma leve predominância feminina. Observa-se que a maior concentração populacional está nas faixas etárias de 20 a 49 anos, com destaque para o grupo de 40 a 49 anos (7.033 pessoas), seguido de 20 a 29 anos (6.887) e 30 a 39 anos (6.648). As faixas etárias mais jovens (0 a 14 anos) somam parcela significativa da população, enquanto os idosos (60 anos ou mais) totalizam 6.751 habitantes, indicando um processo gradual de envelhecimento populacional. Em relação aos nascidos vivos por residência da mãe, verifica-se uma tendência de redução ao longo dos anos analisados, passando de 489 nascimentos em 2021 para 430 em 2024. Essa diminuição pode estar associada a mudanças no comportamento reprodutivo, fatores socioeconômicos e acesso a métodos contraceptivos. No que se refere à morbidade hospitalar, observa-se um aumento no número total de internações entre 2021 (1.683) e 2024 (2.280), seguido de uma leve redução em 2025 (2.081). As principais causas de internação em 2025 foram doenças do aparelho circulatório (246), doenças do aparelho digestivo (232), lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas (276), além de internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério (269). Também se destacam as neoplasias (186) e as doenças do aparelho respiratório (122). Esses dados evidenciam a relevância das doenças crônicas não transmissíveis, bem como das causas externas, no perfil de adoecimento da população. Quanto à mortalidade, houve redução no número total de óbitos entre 2021 (359) e 2023 (280), com discreto aumento em 2024 (298). As principais causas de morte estão

relacionadas às doenças do aparelho circulatório, que lideram em todos os anos analisados, seguidas pelas neoplasias e pelas doenças do aparelho respiratório. Observa-se também uma queda significativa das mortes por doenças infecciosas e parasitárias ao longo do período, possivelmente refletindo melhorias nas condições de saúde pública e no acesso aos serviços de saúde. De modo geral, o perfil demográfico e epidemiológico do município evidencia uma população em processo de envelhecimento, com redução da natalidade e predominância de doenças crônicas não transmissíveis como principais causas de internação e óbito. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças crônicas e atenção integral à saúde da população.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	47.529
Atendimento Individual	36.073
Procedimento	29.583
Atendimento Odontológico	798

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	26	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	4.597	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	203.731	936.058,14	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	41	78,72	-	-
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	**208.395**	**936.136,86**	**-**	**-**

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

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	**Qtd. aprovada**	**Valor aprovado**
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	5.040	17.027,67
Sistema de Informacões Hospitalares		
Forma de Organização	**AIH Pagas**	**Valor total**
---	---	---

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

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	22.856	-	-	-

02 Procedimentos com finalidade diagnostica	135.111	605.187,93	-	-
03 Procedimentos clinicos	380.403	1.563.222,72	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	367	111,97	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	27	13.404,80	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**538.764**	**2.181.927,42**	**-**	**-**

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	22.665	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	92	-
Total	**22.757**	**-**

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

Em 2025, a produção de serviços de saúde do município evidenciou uma atuação expressiva da Atenção Básica, destacando-se como principal porta de entrada do sistema de saúde. Foram realizadas 47.523 visitas domiciliares, 36.073 atendimentos individuais e 29.583 procedimentos, incluindo 798 atendimentos odontológicos, demonstrando cobertura das ações desenvolvidas no território. Esses dados reforçam o papel estratégico da Atenção Básica na promoção da saúde, prevenção de agravos e garantia do cuidado contínuo e integral à população. No âmbito da Urgência e Emergência, foram registrados 208.395 procedimentos, com predominância de atendimentos clínicos, evidenciando a elevada demanda por cuidados imediatos e resolutivos. Já a Atenção Psicossocial contabilizou 5.040 atendimentos ambulatoriais, indicando a importância crescente das ações voltadas à saúde mental e ao acompanhamento especializado desses usuários. A Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar apresentou um volume expressivo de produção, com 538.764 procedimentos realizados, abrangendo principalmente atendimentos clínicos, diagnósticos e ações de promoção e prevenção em saúde. De forma geral, esses dados refletem uma rede com foco na coordenação do cuidado, na resolutividade das ações e na resposta às necessidades epidemiológicas da população, evidenciando a integração entre os diferentes níveis de atenção.

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**
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	8	8
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	**0**	**0**	**19**	**19**

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: 24/03/2026.

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	18	0	0	18
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
Total	**19**	**0**	**0**	**19**

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: 24/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física municipal encontra-se estruturada integralmente sob gestão municipal, composta por 19 estabelecimentos de saúde cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, com predominância de unidades de Atenção Primária e serviços estratégicos de apoio diagnóstico, regulação e atenção psicossocial. No que se refere aos recursos humanos, verifica-se ampliação do número de servidores estatutários nos últimos anos, fator que contribui para maior estabilidade das equipes, redução da rotatividade e fortalecimento do vínculo com a população, refletindo positivamente na continuidade e na qualidade do cuidado prestado.

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)	0	0	2	7	0
	Bolsistas (07)	13	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	24	23	77	38
	Intermediados por outra entidade (08)	46	8	0	1	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	1	20	3	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	3	4	2	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)	17	9	5	6
	Bolsistas (07)	8	2	10	11
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	192	170	131	252
	Intermediados por outra entidade (08)	47	37	30	40
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	4	3	1	1
	Celetistas (0105)	30	30	26	27
	Informais (09)	1	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	1

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)	29	19	15	17

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

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados indicam predominância de vínculos estatutários no SUS, especialmente na administração pública, concentrando a maior parte dos profissionais, principalmente de nível médio, enfermeiros e ACS. Outras formas de contratação, como intermediados e bolsistas, têm participação menor e complementar. As entidades sem fins lucrativos atuam com menor volume, destacando vínculos celetistas. Contratos temporários são pouco representativos, sugerindo uso pontual. Na série histórica (2021¿2024), há oscilação com queda e posterior aumento dos estatutários, indicando recomposição recente da força de trabalho. No geral, observa-se uma estrutura estável e majoritariamente formal.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Aperfeiçoar o acesso e a qualidade da Atenção Básica

OBJETIVO Nº 1 .1 - Ampliar o acesso qualificado aos serviços e ações de 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. Reformar e/ou ampliar Unidades de Atenção Básica, com apoio financeiro Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e Ministério da Saúde	Número de Unidades deSaúde reformadas e ou ampliadas	Número			8	8	Número	0	0
Ação Nº 1 - Número de Unidades de Saúde reformadas e ou ampliadas									
2. Manter atendimento médico nas Unidades Básicas de Saúde	Cobertura Populacional estimada pelas equipes da Atenção Básica	Percentual			80,00	80,00	Percentual	98,47	123,09
Ação Nº 1 - Cobertura Populacional estimada pelas equipes da Atenção Básica									
3. Aumentar cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal	Percentual	2021		30,00	30,00	Percentual	3,86	12,87
Ação Nº 1 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal									
4. Realizar o acolhimento da demanda espontânea em 100 % das unidades de atenção básica, em acordo com protocolo	Percentual de unidades de atenção básica com acolhimento da demanda espontânea.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Percentual de unidades de atenção básica com acolhimento da demanda espontânea									
5. Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE)	Cobertura das ações obrigatórias do PSE nas escolas pactuadas	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	42,86	42,86
Ação Nº 1 - Cobertura das ações obrigatórias do PSE nas escolas pactuadas									
6. Implantar Equipe de Atenção Domiciliar	Número de Equipe de Atenção Domiciliar	Número	2021		1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Número de Equipe de Atenção Domiciliar									
7. Capacitações da equipes da Atenção Básica	Número de capacitações realizadas	Número	2021		4	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Número de capacitações realizadas									
8. Acompanhamento das famílias pelas Unidades básicas beneficiadas do Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	Percentual	2021		50,00	50,00	Percentual	68,31	136,62
Ação Nº 1 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família									

DIRETRIZ Nº 2 - Aperfeiçoar o acesso à Atenção Especializada Ambulatorial, Hospitalar e de Urgência e Emergência

OBJETIVO Nº 2 .1 - Ampliar a oferta de consultas especializadas e procedimentos									
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 em 5.000 o número de consultas em especialidades ao ano	Número de consultas em especialidades	Número	2021		5.000	5.000	Número	5.057,00	101,14
Ação Nº 1 - Número de consultas em especialidades									
Ação Nº 2 - Procedimentos com finalidade diagnóstica									

OBJETIVO Nº 2 .2 - Reordenar e qualificar a assistência pré-hospitalar / urgência e emergência									
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 e qualificar o atendimento na Unidade de Pronto Atendimento	Atender 100% dos pacientes que procuram atendimento	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Atender 100% dos pacientes que procuram atendimento									
2. Qualificar os funcionários envolvidos na urgência e emergência	Número de Treinamentos realizados	Número	2021		2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Número de Treinamentos realizados									
3. Realizar o acolhimento com classificação de risco por profissional enfermeiro, em 100% dos atendimentos, em acordo com protocolo.	Percentual de Atendimentos com classificação de risco realizado por enfermeiro.	Número			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Percentual de Atendimentos com classificação de risco realizado por enfermeiro.									

DIRETRIZ Nº 3 - Aprimorar as ações de apoio terapêutico

OBJETIVO Nº 3 .1 - Ampliar o acesso à assistência farmacêutica nos diversos níveis de atenção e aprimorar a logística de armazenamento									
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. Realização de Inventário de estoque anualmente	Número de inventário realizados	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Número de inventário realizados									

DIRETRIZ Nº 4 - Aprimorar a atenção à Saúde da Criança

OBJETIVO Nº 4 .1 - Melhorar a qualidade da atenção à saúde da criança									
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 no mínimo em 80% da cobertura das vacinas do calendário básico em crianças menores de 1 ano (conforme preconizado pelo MS).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção			80,00	80,00	Proporção	69,50	86,88
Ação Nº 1 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada									

DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar a atenção à Saúde do Adolescente

OBJETIVO Nº 5 .1 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.									
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 indice de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos não superior a 10 %	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Percentual			10,00	10,00	Percentual	6,42	64,20
Ação Nº 1 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.									

DIRETRIZ Nº 6 - Aprimorar a atenção à Saúde da Mulher

OBJETIVO Nº 6 .1 - Melhorar a qualidade da atenção à saúde da Gestante									
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 a porcentagem de gestantes que realizam 6 ou mais consultas de pré-natal em no mínimo 100 %	Porcentagem de gestantes que realizam 6 ou mais consultas de pré-natal.	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	6,42	6,42
Ação Nº 1 - Porcentagem de gestantes que realizam 6 ou mais consultas de pré-natal.									

OBJETIVO Nº 6 .2 - Melhorar a qualidade de atenção à saúde das mulheres em todos os ciclos de vida									
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. Aumentar em no mínimo 55% ao ano a Razão do número de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e na população feminina na mesma faixaetária, em relação ao ano anterior	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	Razão			55,00	55,00	Razão	0,30	0,55
Ação Nº 1 - Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos									
2. Aumentar em no mínimo 70 % ao ano a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos, em relação ao ano anterior.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	Razão	2021		70,00	70,00	Razão	0,20	0,29
Ação Nº 1 - Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 ano									
3. Realizar capacitações anuais sobre a temática violência contra a mulher para servidores da prefeitura	Número de capacitações realizadas ao ano	Número			2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Número de capacitações realizadas ao ano									
4. Garantir que todo mês seja enviado a produção da Atenção Básica por meio do e-SUS, respeitando o calendário do SISAB.	Número de envios	Número	2021		12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Número de envios									

DIRETRIZ Nº 7 - Aprimorar a atenção à Saúde do Homem

OBJETIVO Nº 7 .1 - Melhorar o acesso da população masculina aos serviços e ações 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. Realizar pelo menos uma capacitação anual para acolhimento da população masculina	Capacitação das equipes de saúde para acolhimento da população masculina realizada ao ano	Número	2020		2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Capacitação das equipes de saúde para acolhimento da população masculina realizada ao ano									

DIRETRIZ Nº 8 - Aprimorar a atenção à Saúde da Pessoa Idosa

OBJETIVO Nº 8 .1 - Melhorar a qualidade da assistência à saúde da pessoa idosa									
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. Imunizar 80 % da população idosa para a influenza.	Porcentagem da população idosa vacinadas com influenza	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	27,99	34,99
Ação Nº 1 - Porcentagem da população idosa vacinadas com influenza									

DIRETRIZ Nº 9 - Aprimorar a atenção à Saúde Mental

OBJETIVO Nº 9 .1 - Ampliar o acesso qualificado aos serviços de Atenção Psicossocial									
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 os grupos terapêuticos multidisciplinares voltado ao apoio de famílias	Número de Grupos terapêuticos implantados	Número	2021		4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Número de Grupos terapêuticos implantados									
2. Fomentar as ações de Saúde Mental, por meio da contratação de equipe multiprofissional	Número de profissionais contratados	Número			9	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Número de profissionais contratados									

DIRETRIZ Nº 10 - Aprimorar a atenção à saúde da Pessoa com Deficiência

OBJETIVO Nº 10 .1 - Ampliar o acesso qualificado à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência									
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 a adequação da estrutura física das unidadesde saúde visando a acessibilidade à Pessoa com Deficiência.	Número de unidades de saúde acessível a pessoas com deficiências adequadas	Número	2021		3	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 11 - Aprimorar as ações de Alimentação e Nutrição

OBJETIVO Nº 11 .1 - Ampliar as ações de alimentação e nutrição									
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 2 campanha de Amamentação por ano	Número de campanha de amamentação realizada ao ano	Número	2021		2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Número de campanha de amamentação realizada ao ano									
2. Realizar 2 campanha de Alimentação Saudável por ano	Número de campanhas de alimentação saudável realizadas	Número	2021		2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Número de campanhas de alimentação saudável realizadas									
3. Manter o SISVAN em 100 % das Unidades de AtençãoBásica	Percentual de unidades de atenção básica com SISVAN implantado	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Percentual de unidades de atenção básica com SISVAN implantado									

DIRETRIZ Nº 12 - Aprimorar as ações e serviços para prevenção e tratamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis(DCNT)

OBJETIVO Nº 12 .1 - Ampliar ações e serviços para prevenção e tratamento das 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. Intensificar Programas de prevenção e promoção da saúde, Hipertensão e Diabetes nas Unidades Básicas de Saúde	Número de Unidades básicas com grupo ativado	0	2021		8	8	Número	8,00	100,00
Ação Nº 1 - Número de Unidades básicas com grupo ativado									

DIRETRIZ Nº 13 - Aprimorar as ações coletivas e preventivas em Saúde Bucal.

OBJETIVO Nº 13 .1 - Diminuir os agravos bucais, mais especificamente das doenças cárie									
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 atendimento odontológico para as gestantes SUS	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	6,00	6,00
Ação Nº 1 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado									

OBJETIVO Nº 13 .2 - Manter as ações de Vigilância em Saúde Bucal									
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 anualmente campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal	Número de Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal realizada no ano	Número	2021		1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Número de Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal realizada no ano									

DIRETRIZ Nº 14 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e nãotransmissíveis.

OBJETIVO Nº 14 .1 - Aprimorar as ações de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e 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. Reduzir o número de casos de sífilis congênita	Número anual de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número	2021		0	0	Número	3,00	0
Ação Nº 1 - Número anual de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.									
2. Investigar 100 % dos óbitos maternos e infantis, com proposta de ações de intervenções nas unidades de saúde	Proporção de óbitos maternos e infantis investigados	Proporção	2021		100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Proporção de óbitos maternos e infantis investigados									
3. Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito no intuito de atingirmos pelo menos 100 % das declarações de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida									
4. Reestruturar, ampliar e fortalecer as notificações dos agravos relacionados ao trabalho, mantendo no mínimo 100 % a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção	2021		100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho									

DIRETRIZ Nº 15 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde Ambiental

OBJETIVO Nº 15 .1 - Aprimorar as ações de Vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários									
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 a vacinação antirrabica animal anual em pelo menos 75 % cães/gato, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde.	Proporção de cães e gatos vacinados	Percentual	2021		75,00	75,00	Percentual	14,20	18,93
Ação Nº 1 - Proporção de cães e gatos vacinados									
2. Ampliar a equipe de agentes de combate de endemias para realização de todas as ações, conforme preconizadas pelo Ministério da Saúde	Número de recursos humanos ampliado da Unidade de Vigilância em Zoonose	Número	2021		10	2	Número	9,00	450,00
Ação Nº 1 - Número de recursos humanos ampliado da Unidade de Vigilância em Zoonose									
3. Realizar coletas de amostras de água em vários pontos da cidade.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual, livre e turbidez.	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	67,60	67,60
Ação Nº 1 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual, livre e turbidez.									

DIRETRIZ Nº 16 - Fortalecer a Gestão do SUS municipal

OBJETIVO Nº 16 .1 - Aprimorar a gestão 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. Ampliar a frota de veículos, conforme estudo custo benefício.	Número de veículos adquiridos	Número	2021		9	2	Número	3,00	150,00
Ação Nº 1 - Número de veículos adquiridos									
2. Implementar a manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde	Percentual de manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde realzadas no ano.	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Percentual de manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde realzadas no ano									

DIRETRIZ Nº 17 - Fortalecer a Gestão Participativa

OBJETIVO Nº 17 .1 - Fortalecer a Gestão Participativa									
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 reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões do Conselho Municipal	Número	2021		12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Número de reuniões do Conselho Municipal									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Ampliar a frota de veículos, conforme estudo custo benefício.	2	3
	Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde	12	12
	Implementar a manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Reformar e/ou ampliar Unidades de Atenção Básica, com apoio financeiro Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e Ministério da Saúde	8	0
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita	0	3
	Realizar anualmente campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal	1	0
	Garantir atendimento odontológico para as gestantes SUS	100,00	6,00
	Intensificar Programas de prevenção e promoção da saúde, Hipertensão e Diabetes nas Unidades Básicas de Saúde	8	8
	Realizar 2 campanha de Amamentação por ano	2	2
	Imunizar 80 % da população idosa para a influenza.	80,00	27,99
	Realizar pelo menos uma capacitação anual para acolhimento da população masculina	2	1
	Aumentar em no mínimo 55% ao ano a Razão do número de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e na população feminina na mesma faixaetária, em relação ao ano anterior	55,00	0,30
	Manter a porcentagem de gestantes que realizam 6 ou mais consultas de pré-natal em no mínimo 100 %	100,00	6,42
	Manter o indice de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos não superior a 10 %	10,00	6,42
	Manter no mínimo em 80% da cobertura das vacinas do calendário básico em crianças menores de 1 ano (conforme preconizado pelo MS).	80,00	69,50
	Manter atendimento médico nas Unidades Básicas de Saúde	80,00	98,47
	Investigar 100 % dos óbitos maternos e infantis, com proposta de ações de intervenções nas unidades de saúde	100,00	100,00
	Realizar 2 campanha de Alimentação Saudável por ano	2	2

	Aumentar em no mínimo 70 % ao ano a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos, em relação ao ano anterior.	70,00	0,20
	Aumentar cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica	30,00	3,86
	Manter o SISVAN em 100 % das Unidades de AtençãoBásica	100,00	100,00
	Realizar capacitações anuais sobre a temática violência contra a mulher para servidores da prefeitura	2	1
	Realizar o acolhimento da demanda espontânea em 100 % das unidades de atenção básica, em acordo com protocolo	100,00	100,00
	Garantir que todo mês seja enviado a produção da Atenção Básica por meio do e-SUS, respeitando o calendário do SISAB.	12	12
	Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE)	100,00	42,86
	Implantar Equipe de Atenção Domiciliar	1	0
	Capacitações da equipes da Atenção Básica	4	0
	Acompanhamento das famílias pelas Unidades básicas beneficiadas do Bolsa Família	50,00	68,31
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar em 5.000 o número de consultas em especialidades ao ano	5.000	5.057
	Manter os grupos terapêuticos multidisciplinares voltado ao apoio de famílias	4	4
	Garantir e qualificar o atendimento na Unidade de Pronto Atendimento	100,00	100,00
	Qualificar os funcionários envolvidos na urgência e emergência	2	2
	Fomentar as ações de Saúde Mental, por meio da contratação de equipe multiprofissional	1	0
	Realizar o acolhimento com classificação de risco por profissional enfermeiro, em 100% dos atendimentos, em acordo com protocolo.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Realização de Inventário de estoque anualmente	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Realizar a vacinação antirrabica animal anual em pelo menos 75 % cães/gato, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde.	75,00	14,20
	Ampliar a equipe de agentes de combate de endemias para realização de todas as ações, conforme preconizadas pelo Ministério da Saúde	2	9
	Realizar coletas de amostras de água em vários pontos da cidade.	100,00	67,60
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter no mínimo em 80% da cobertura das vacinas do calendário básico em crianças menores de 1 ano (conforme preconizado pelo MS).	80,00	69,50
	Imunizar 80 % da população idosa para a influenza.	80,00	27,99
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita	0	3
	Investigar 100 % dos óbitos maternos e infantis, com proposta de ações de intervenções nas unidades de saúde	100,00	100,00
	Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito no intuito de atingirmos pelo menos 100 % das declarações de óbitos com causa básica definida.	100,00	100,00
	Reestruturar, ampliar e fortalecer as notificações dos agravos relacionados ao trabalho, mantendo no mínimo 100 % a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.574.800,00	11.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.585.800,00
	Capital	N/A	73.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	73.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	3.951.865,99	11.741.000,00	4.380.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	20.073.665,99
	Capital	N/A	142.000,00	1.833.000,00	322.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.297.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	6.195.334,01	11.984.000,00	1.388.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	19.567.334,01
	Capital	N/A	51.000,00	1.000,00	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	54.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	342.000,00	95.000,00	232.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	669.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	42.000,00	926.000,00	428.803,10	151.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.547.803,10
	Capital	1.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	1.623.000,00	1.055.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.678.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Indicador	Valor (R$)	Observações
Receita Total Resultante de Impostos e Transferências	103.217.085,47	Inclui receitas próprias e transferências constitucionais e legais
Despesa Total com Saúde (Recursos Próprios + Transferidos)	44.276.673,92	Total pago no exercício
Despesa Total com Recursos Próprios Executados	17.621.578,60	Percentual de execução: 95,13% sobre dotação atualizada
Aplicação Mínima em ASPS (LC 141/2012 ¿ 15% da receita total)	15.482.562,82	Obrigatório por lei
Valor Aplicado em ASPS	17.620.714,10	Aplicação **acima do mínimo**, excedente: R$ 2.138.151,28
Percentual da Receita de Impostos e Transferências Aplicado em ASPS	17,07%	Superior ao mínimo legal de 15%
Despesa Total por Subfunção (pago)	44.276.673,92	Atenção Básica: 21.668.836,41, Assistência Hospitalar: 19.140.864,21, Outras subfunções detalhadas acima

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	8.805.377,97	6.474.519,58	7.795.670,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.075.567,82
	Capital	0,00	109.420,00	320.898,80	195.820,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	626.138,80
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	7.702.776,42	7.532.375,89	5.096.297,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.331.449,46
	Capital	0,00	0,00	26.642,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.642,45
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	73.586,76	453.127,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	526.714,71
	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	864,50	26.651,60	611.985,24	114.010,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	753.511,98
	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	486.982,42	100.188,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	587.170,42
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	1.195.236,77	165.728,46	456.530,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.817.495,42
	Capital	0,00	6.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.300,00
TOTAL		864,50	18.406.331,94	15.685.466,37	13.658.328,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.750.991,06

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 03/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	9,85 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	73,30 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	19,35 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	57,79 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	17,50 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	51,37 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 1.053,55
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	32,10 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,33 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	39,12 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,38 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	4,76 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	60,11 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,73 %

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

Data da consulta: 03/03/2026.

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)	18.711.000,00	18.711.000,00	19.784.260,67	105,74
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	8.094.000,00	8.094.000,00	8.332.022,79	102,94
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	493.000,00	493.000,00	541.559,73	109,85
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.160.000,00	5.160.000,00	5.471.522,96	106,04
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	4.964.000,00	4.964.000,00	5.439.155,19	109,57
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	74.633.600,00	74.633.600,00	83.432.824,80	111,79
Cota-Parte FPM	52.869.000,00	52.869.000,00	62.055.383,54	117,38
Cota-Parte ITR	600,00	600,00	2.222,69	370,45
Cota-Parte do IPVA	5.915.000,00	5.915.000,00	6.414.599,52	108,45
Cota-Parte do ICMS	15.738.000,00	15.738.000,00	14.853.493,26	94,38
Cota-Parte do IPI - Exportação	111.000,00	111.000,00	107.125,79	96,51
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)	93.344.600,00	93.344.600,00	103.217.085,47	110,58

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)	6.953.000,00	8.979.360,81	8.914.797,97	99,28	8.912.233,84	99,25	8.871.731,13	98,80	2.564,13
Despesas Correntes	6.811.000,00	8.819.433,36	8.805.377,97	99,84	8.802.813,84	99,81	8.762.311,13	99,35	2.564,13
Despesas de Capital	142.000,00	159.927,45	109.420,00	68,42	109.420,00	68,42	109.420,00	68,42	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	3.349.000,00	7.709.182,06	7.702.776,42	99,92	7.021.382,57	91,08	6.991.461,32	90,69	681.393,85
Despesas Correntes	3.298.000,00	7.709.182,06	7.702.776,42	99,92	7.021.382,57	91,08	6.991.461,32	90,69	681.393,85
Despesas de Capital	51.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	342.000,00	73.758,94	73.586,76	99,77	56.977,90	77,25	56.647,90	76,80	16.608,86
Despesas Correntes	342.000,00	73.758,94	73.586,76	99,77	56.977,90	77,25	56.647,90	76,80	16.608,86
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	927.000,00	26.683,05	26.651,60	99,88	26.651,60	99,88	21.205,06	79,47	0,00
Despesas Correntes	926.000,00	26.683,05	26.651,60	99,88	26.651,60	99,88	21.205,06	79,47	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	1.623.000,00	489.650,18	486.982,42	99,46	486.982,42	99,46	481.714,88	98,38	0,00
Despesas Correntes	1.623.000,00	489.650,18	486.982,42	99,46	486.982,42	99,46	481.714,88	98,38	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)	1.664.000,00	1.201.968,53	1.201.536,77	99,96	1.201.536,77	99,96	1.197.953,81	99,67	0,00
Despesas Correntes	1.613.000,00	1.195.668,53	1.195.236,77	99,96	1.195.236,77	99,96	1.191.653,81	99,66	0,00
Despesas de Capital	51.000,00	6.300,00	6.300,00	100,00	6.300,00	100,00	6.300,00	100,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	14.858.000,00	18.480.603,57	18.406.331,94	99,60	17.705.765,10	95,81	17.620.714,10	95,35	700.566,84

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)	18.406.331,94	17.705.765,10	17.620.714,10
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	96.911,57	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)	18.309.420,37	17.705.765,10	17.620.714,10
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			15.482.562,82
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)	2.826.857,55	2.223.202,28	2.138.151,28
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)	17,73	17,15	17,07

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	15.482.562,82	18.309.420,37	2.826.857,55	785.617,84	96.911,57	0,00	0,00	785.617,84	0,00	2.923.769,12
Empenhos de 2024	14.633.831,08	17.084.017,25	2.450.186,17	314.021,82	96.911,57	0,00	293.269,26	0,00	20.752,56	2.526.345,18
Empenhos de 2023	13.259.103,03	16.959.656,16	3.700.553,13	1.297.577,92	105.619,55	0,00	1.256.117,35	0,00	41.460,57	3.764.712,11
Empenhos de 2022	12.371.039,33	12.842.687,10	471.647,77	675.894,38	515.218,47	0,00	550.260,06	0,00	125.634,32	861.231,92
Empenhos de 2021	10.510.230,11	11.632.224,09	1.121.993,98	910.816,23	7.593,24	0,00	904.523,99	0,00	6.292,24	1.123.294,98
Empenhos de 2020	7.779.235,00	12.171.839,44	4.392.604,44	1.249.651,97	65.774,92	0,00	1.184.136,40	0,00	65.515,57	4.392.863,79
Empenhos de 2019	8.257.758,46	11.085.142,13	2.827.383,67	1.196.984,44	26.343,56	0,00	954.507,95	0,00	242.476,49	2.611.250,74

Empenhos de 2018	7.632.484,75	11.343.690,59	3.711.205,84	346.124,03	336.287,03	0,00	148.450,95	0,00	197.673,08	3.849.819,79
Empenhos de 2017	7.023.887,91	13.957.601,32	6.933.713,41	648.726,64	651.863,64	0,00	41.367,58	0,00	607.359,06	6.978.217,99
Empenhos de 2016	7.175.271,25	15.107.713,74	7.932.442,49	472.015,89	472.015,89	0,00	20.312,33	0,00	451.703,56	7.952.754,82
Empenhos de 2015	6.817.878,77	10.078.557,08	3.260.678,31	1.621.981,29	1.621.981,29	0,00	770.998,40	0,00	850.982,89	4.031.676,71
Empenhos de 2014	6.456.114,59	9.879.427,01	3.423.312,42	452.050,90	680.686,22	0,00	330.606,12	0,00	121.444,78	3.982.553,86
Empenhos de 2013	6.256.175,60	9.327.239,74	3.071.064,14	164.024,04	93.599,20	0,00	76.283,54	0,00	87.740,50	3.076.922,84

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)	24.939.000,00	41.819.257,71	28.703.687,54	68,64
Provenientes da União	21.797.000,00	29.742.118,07	16.588.056,60	55,77
Provenientes dos Estados	3.142.000,00	12.077.139,64	12.115.630,94	100,32
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)	708.800,00	708.800,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	25.647.800,00	42.528.057,71	28.703.687,54	67,49

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	17.494.800,00	26.336.333,43	14.786.908,65	56,15	12.875.396,39	48,89	12.797.105,28	48,59	1.911.512,26
Despesas Correntes	16.671.800,00	23.881.333,43	14.270.189,85	59,75	12.359.811,59	51,76	12.281.520,48	51,43	1.910.378,26
Despesas de Capital	823.000,00	2.455.000,00	516.718,80	21,05	515.584,80	21,00	515.584,80	21,00	1.134,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	5.988.000,00	19.202.790,38	12.655.315,49	65,90	12.211.132,94	63,59	12.149.402,89	63,27	444.182,55

Despesas Correntes	5.985.000,00	18.599.880,38	12.628.673,04	67,90	12.184.490,49	65,51	12.122.760,44	65,18	444.182,55
Despesas de Capital	3.000,00	602.910,00	26.642,45	4,42	26.642,45	4,42	26.642,45	4,42	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	562.000,00	736.000,00	453.127,95	61,57	392.621,68	53,35	392.621,68	53,35	60.506,27
Despesas Correntes	562.000,00	736.000,00	453.127,95	61,57	392.621,68	53,35	392.621,68	53,35	60.506,27
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	360.000,00	896.691,92	726.860,38	81,06	606.922,95	67,68	603.928,12	67,35	119.937,43
Despesas Correntes	359.000,00	895.691,92	726.860,38	81,15	606.922,95	67,76	603.928,12	67,43	119.937,43
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	1.373.000,00	1.055.000,00	100.188,00	9,50	100.188,00	9,50	100.188,00	9,50	0,00
Despesas Correntes	1.373.000,00	1.055.000,00	100.188,00	9,50	100.188,00	9,50	100.188,00	9,50	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)	33.000,00	623.900,00	622.258,65	99,74	622.258,65	99,74	612.713,85	98,21	0,00
Despesas Correntes	11.000,00	623.900,00	622.258,65	99,74	622.258,65	99,74	612.713,85	98,21	0,00
Despesas de Capital	22.000,00	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)	25.810.800,00	48.850.715,73	29.344.659,12	60,07	26.808.520,61	54,88	26.655.959,82	54,57	2.536.138,51

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)	24.447.800,00	35.315.694,24	23.701.706,62	67,11	21.787.630,23	61,69	21.668.836,41	61,36	1.914.076,39
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	9.337.000,00	26.911.972,44	20.358.091,91	75,65	19.232.515,51	71,46	19.140.864,21	71,12	1.125.576,40
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	904.000,00	809.758,94	526.714,71	65,05	449.599,58	55,52	449.269,58	55,48	77.115,13
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.287.000,00	923.374,97	753.511,98	81,60	633.574,55	68,62	625.133,18	67,70	119.937,43
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	2.996.000,00	1.544.650,18	587.170,42	38,01	587.170,42	38,01	581.902,88	37,67	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)	1.697.000,00	1.825.868,53	1.823.795,42	99,89	1.823.795,42	99,89	1.810.667,66	99,17	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	40.668.800,00	67.331.319,30	47.750.991,06	70,92	44.514.285,71	66,11	44.276.673,92	65,76	3.236.705,35

(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	25.745.800,00	48.807.715,73	29.343.794,62	60,12	26.807.656,11	54,93	26.655.095,32	54,61	2.536.138,51
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	14.923.000,00	18.523.603,57	18.407.196,44	99,37	17.706.629,60	95,59	17.621.578,60	95,13	700.566,84

FONTE: SIOPS, São Paulo30/01/26 16:34:57
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	10302511188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R$ 599.910,00	26642,45
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$ 552.667,70	503448,07
	10128512120YD - EDUCACAO E TRABALHO NA SAUDE	R$ 3.458,93	3458,93
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R$ 1.499.784,00	1490431,97
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 3.352.514,16	2237807,46
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R$ 4.301,70	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 1.838.000,00	1183679,20
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 250.000,00	250000,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS	R$ 300.000,00	300000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 5.561.713,94	5073565,77
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 235.426,80	106426,80
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R$ 18.000,00	0,00
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R$ 22.085,00	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 28.611,00	17701,61
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R$ 136.620,00	100188,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 176.080,62	127677,97
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 48.549,12	16693,00
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R$ 35.684,19	27400,00

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	36000671838202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000671944202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000699458202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Fev/26		100 %

2025	36000672043202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	96.19 %
2025	36000721787202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	212.053,00	212.053,00	212.053,00	Executado Parcialmente		Dez/26	97.16 %
2025	36000671771202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Executado Totalmente			100 %
2025	36000671993202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	238.000,00	238.000,00	238.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %

Fonte: InvestSUS - FNS

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A execução orçamentária da saúde demonstra forte concentração de recursos na Atenção Básica e na Assistência Hospitalar e Ambulatorial, que juntas representam a maior parte das despesas. A maior parte dos gastos é de natureza corrente, com baixa participação de investimentos (capital), indicando foco na manutenção dos serviços já existentes. O financiamento é majoritariamente composto por receitas de impostos e transferências intergovernamentais, com destaque para os repasses federais, evidenciando dependência significativa de recursos externos. Isso se confirma pelos indicadores, que mostram alta participação das transferências na receita municipal. A execução das despesas apresenta alto nível de empenho (próximo de 100%), mas com diferença entre valores empenhados, liquidados e pagos, indicando restos a pagar relevantes, especialmente na média e alta complexidade. O município cumpriu o mínimo constitucional de aplicação em saúde (15%), aplicando cerca de 17%, o que demonstra conformidade legal e esforço adicional de investimento no setor. Por fim, observa-se boa execução de recursos de emendas parlamentares, em sua maioria com 100% de execução, reforçando a importância desses recursos como complemento do financiamento da saúde.

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

Não há registros de auditorias no período analisado, conforme dados do SISAUD-SUS e do DIGISUS

11. Análises e Considerações Gerais

Em 2025, o município de Rio Grande da Serra atendeu uma população estimada em 45.324 habitantes, com destaque para as faixas etárias de 20 a 49 anos e população idosa de aproximadamente 14,9%. A rede municipal de saúde é composta por 19 estabelecimentos, priorizando Atenção Primária, serviços de apoio diagnóstico, regulação e atenção psicossocial, sob gestão exclusiva do município. A produção de serviços evidencia forte atuação da Atenção Básica, com 47.523 visitas domiciliares e 36.073 atendimentos individuais. Na atenção de urgência e emergência foram realizados 208.395 procedimentos, enquanto a atenção especializada contabilizou 538.764 procedimentos, demonstrando coordenação do cuidado e resolutividade das ações de saúde. O perfil de morbimortalidade confirma o predomínio de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente circulatórias, neoplasias e respiratórias, além da relevância das causas externas. Observa-se, ainda, a ampliação de servidores estatutários, fortalecendo a continuidade do cuidado e a qualidade do atendimento à população. De forma geral, a execução financeira e operacional permitiu aplicação eficiente dos recursos, embora nem todas as metas estabelecidas no planejamento anual tenham sido integralmente atingidas.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo exercício, recomenda-se fortalecer a Atenção Primária à Saúde, ampliando visitas domiciliares e atendimentos individuais, com foco em crianças e idosos, e reforçando ações de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas. Na Atenção Especializada e Hospitalar, deve-se ajustar fluxos clínicos, e de diagnósticos, priorizando resolutividade e atenção a doenças circulatórias, neoplasias e respiratórias. Quanto aos recursos humanos, é importante manter a estabilidade das equipes, reduzir a rotatividade e capacitar profissionais em APS, urgência e atenção psicossocial. Em vigilância em saúde, recomenda-se intensificar o monitoramento da qualidade da água e fortalecer ações de prevenção de endemias, acidentes e violências. Para a gestão financeira e planejamento, manter execução eficiente dos recursos e utilizar indicadores para priorizar ações estratégicas de maior impacto. Por fim, deve-se fortalecer a integração regional com o Grande ABC, promovendo cooperação em serviços de média e alta complexidade.

FELIPE VIEIRA DE SA DOS SANTOS
Secretário(a) de Saúde
RIO GRANDE DA SERRA/SP, 2025

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: RIO GRANDE DA SERRA
Relatório Anual de Gestão - 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Considerando o parecer exarado pelos representantes do Conselho Municipal de Saúde à época, e devidamente registrado em ata, declara-se aprovada o relatorio de gestão referente ao exercício de 2025.

Introdução

- Considerações:

Considerando o parecer exarado pelos representantes do Conselho Municipal de Saúde à época, e devidamente registrado em ata, declara-se aprovada o relatorio de gestão referente ao exercício de 2025.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Considerando o parecer exarado pelos representantes do Conselho Municipal de Saúde à época, e devidamente registrado em ata, declara-se aprovada o relatorio de gestão referente ao exercício de 2025.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Considerando o parecer exarado pelos representantes do Conselho Municipal de Saúde à época, e devidamente registrado em ata, declara-se aprovada o relatorio de gestão referente ao exercício de 2025.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Considerando o parecer exarado pelos representantes do Conselho Municipal de Saúde à época, e devidamente registrado em ata, declara-se aprovada o relatorio de gestão referente ao exercício de 2025.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Considerando o parecer exarado pelos representantes do Conselho Municipal de Saúde à época, e devidamente registrado em ata, declara-se aprovada o relatorio de gestão referente ao exercício de 2025.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Considerando o parecer exarado pelos representantes do Conselho Municipal de Saúde à época, e devidamente registrado em ata, declara-se aprovada o relatorio de gestão referente ao exercício de 2025.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Considerando o parecer exarado pelos representantes do Conselho Municipal de Saúde à época, e devidamente registrado em ata, declara-se aprovada o relatorio de gestão referente ao exercício de 2025.

Auditorias

- Considerações:

Considerando o parecer exarado pelos representantes do Conselho Municipal de Saúde à época, e devidamente registrado em ata, declara-se aprovada o relatorio de gestão referente ao exercício de 2025.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Considerando o parecer exarado pelos representantes do Conselho Municipal de Saúde à época, e devidamente registrado em ata, declara-se aprovada o relatorio de gestão referente ao exercício de 2025.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Considerando o parecer exarado pelos representantes do Conselho Municipal de Saúde à época, e devidamente registrado em ata, declara-se aprovada o relatorio de gestão referente ao exercício de 2025.

Status do Parecer: Aprovado

RIO GRANDE DA SERRA/SP, 30 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Rio Grande Da Serra

Município de Rio Grande da Serra - 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 RIO GRANDE DA SERRA | SECRETARIA DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO GRANDE DA SERRA

RESOLUÇÃO CMS Nº 001/2026.

Dispõe sobre a aprovação do Relatório Anual de Gestão de 2025.

O Conselho Municipal de Saúde de Rio Grande da Serra, no uso de suas atribuições regimentais e das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Municipal nº 961, de 30 de abril de 1997, e pela Lei Orgânica do Município,

Considerando a deliberação ocorrida na reunião plenária ordinária realizada em 26 de Março de 2026;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Relatório Anual de Gestão – Exercício de 2025.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Rio Grande da Serra, 31 de Março de 2026.

gov.br Documento assinado digitalmente
ALINE LIMA DA SILVA TOLEDO
Data: 31/03/2026 15:27:32-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

ALINE LIMA DA SILVA TOLEDO
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

RIO GRANDE DA SERRA
CIDADE QUE CUIDA & PRESERVA!
11 2770-0200 | Ramal 1093
saude@riograndedaserra.sp.gov.br
Rua Prefeito Cido Franco, 500 - Vila Arnoud - Rio Grande da Serrra - SP