

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: TOCANTINS
MUNICÍPIO: ESPERANTINA

Relatório Anual de Gestão 2025

MARIA DE JESUS ALVES LEITAO QUEIROZ
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	TO
Município	ESPERANTINA
Região de Saúde	Bico do Papagaio
Área	504,02 Km ²
População	7.385 Hab
Densidade Populacional	15 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 30/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ESPERANTINA
Número CNES	6578977
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	25064080000170
Endereço	RUA GETULIO VARGAS S/N
Email	esperantina@saude.to.gov.br
Telefone	063 34751211

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARIA ANTONIA RODRIGUES DOS SANTOS SILVA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	MARIA DE JESUS ALVES LEITAO QUEIROZ
E-mail secretário(a)	contador.kcs@gmail.com
Telefone secretário(a)	63981585924

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

Data da consulta: 30/03/2026

Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	11/0997
CNPJ	11.440.035/0001-68
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	LEIDIANE GOMES ALVES

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

Data da consulta: 30/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Bico do Papagaio

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
AGUIARNÓPOLIS	235.391	4502	19,13
ANANÁS	1587	10700	6,74
ANGICO	438.703	2903	6,62
ARAGUATINS	2627.28	33286	12,67
AUGUSTINÓPOLIS	414.37	18237	44,01
AXIXÁ DO TOCANTINS	150.214	10732	71,44
BURITI DO TOCANTINS	249.906	10696	42,80
CACHOEIRINHA	352.343	1982	5,63
CARRASCO BONITO	195.017	3344	17,15
ESPERANTINA	504.019	7385	14,65
ITAGUATINS	739.846	5160	6,97
LUZINÓPOLIS	279.562	2811	10,06
MAURILÂNDIA DO TOCANTINS	738.101	3171	4,30
NAZARÉ	395.903	4672	11,80
PALMEIRAS DO TOCANTINS	747.895	4850	6,48
PRAIA NORTE	289.052	9552	33,05
RIACHINHO	610.726	4029	6,60
SAMPAIO	200.813	4397	21,90
SANTA TEREZINHA DO TOCANTINS	269.676	2461	9,13
SÃO BENTO DO TOCANTINS	1105.893	6004	5,43
SÃO MIGUEL DO TOCANTINS	398.817	14116	35,39
SÃO SEBASTIÃO DO TOCANTINS	287.271	4182	14,56
SÍTIO NOVO DO TOCANTINS	324.102	11446	35,32
TOCANTINÓPOLIS	1077.066	23225	21,56

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	RUA GETULIO VARGAS		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	GILCLEIDE ALVES PINHEIRO		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8	
	Governo	0	
	Trabalhadores	2	
	Prestadores	0	

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

2º RDQA

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



Data de Apresentação na Casa Legislativa



Data de Apresentação na Casa Legislativa



- Considerações

A Secretaria Municipal de Saúde de Esperantina/TO, apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2025, com o objetivo de prestar contas e tornar público o acompanhamento e monitoramento das metas e das ações realizadas no período de janeiro a dezembro de 2025. O RAG está em consonância com a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as Diretrizes para o processo de Planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como com o Artigo nº 36, da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamentou o § 3º do Artigo 198 da Constituição Federal que trata da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle da Gestão da Saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Este relatório retrata o acompanhamento e o monitoramento dos resultados alcançados no período de janeiro a dezembro de 2025, por esta Secretaria, na perspectiva de alcance da meta anual pactuada na Programação Anual de Saúde do referido ano. Ressalta-se que este documento detalha o andamento do ano de 2025 do plano Municipal de Saúde (PMS) cujo período planejado é de 2022 a 2025. Logo, é realizado o monitoramento da nova estrutura de metas e indicadores, bem como das ações estratégicas planejadas na Programação Anual de Saúde de 2025. Portanto, a estrutura de composição do RAG da Secretaria de Municipal de Saúde de Esperantina é como segue:

- Dados Demográficos e de Morbimortalidade;
- Rede Física de Saúde Prestadora dos Serviços ao SUS;
- Produção de Serviços no SUS;
- Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS;
- Programação Anual de Saúde (PAS);
- Execução Orçamentaria e Financeira;
- Auditorias;
- Considerações finais;
- Anexos.

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	264	254	518
5 a 9 anos	309	291	600
10 a 14 anos	344	325	669
15 a 19 anos	349	318	667
20 a 29 anos	601	524	1.125
30 a 39 anos	510	510	1.020
40 a 49 anos	460	466	926
50 a 59 anos	346	363	709
60 a 69 anos	316	321	637
70 a 79 anos	193	156	349
80 anos e mais	88	77	165
Total	3.780	3.605	7.385

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 30/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
ESPERANTINA	139	118	118	92

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 30/03/2026.

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	33	12	7	13	7
II. Neoplasias (tumores)	7	6	20	25	14
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	3	1	2	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	3	5	2	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	-	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	3	2	1	3	13
VII. Doenças do olho e anexos	2	-	1	4	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	34	26	19	23	35
X. Doenças do aparelho respiratório	21	18	21	30	36
XI. Doenças do aparelho digestivo	18	33	26	48	30

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	5	6	5	9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	2	5	1	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9	18	22	19	19
XV. Gravidez parto e puerpério	102	83	79	70	89
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	11	13	5	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	3	2	8	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	5	4	5	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	45	46	41	56	59
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	7	13	17	19	28
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	302	291	290	340	372

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 30/03/2026.

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	19	1	1	4
II. Neoplasias (tumores)	5	6	2	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	2	5	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	4	2	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	15	27	28	12
X. Doenças do aparelho respiratório	3	9	2	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	4	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	1	1	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	-	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	9	7	10
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	64	64	55	45

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

- **Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade**

O Município de Esperantina possui a estimativa da população pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet) de 7.385 habitantes, referência de 2022. Em relação ao gênero, 3.780 habitantes pertencem ao sexo masculino, correspondendo a 51,2% do total da população e 3.605 são do sexo feminino, com um percentual de 48,8 %. A faixa etária predominante é a de 20 a 29 anos com 1.125 habitantes, em segundo apresenta a faixa etária de 30 a 39 anos com 1.020 habitantes. Os menores de 04 anos de idade correspondem a 518 habitantes, apresentando, portanto, uma base piramidal jovem.

Referente aos Nascidos Vivos, a tabela apresenta os dados de 2021 a 2024. Nos últimos 4 anos, em 2021 foram 139 nascidos vivos, em 2022 foram 118 nascidos vivos, em 2023 foram 118 nascidos vivos e em 2024 foram 92, conforme Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos. No ano de 2021 para 2024 verifica-se uma diminuição no número de nascidos ao decorrer da série histórica,

o digisus não apresenta a base datasus 2025 nesta tabela, os dados coletados na base local apresentam: 99 nascidos vivos no ano.

A tabela 3.3 apresenta a série histórica de 2021 a 2025, referente as internações por residência do município de Esperantina. Verificando o perfil epidemiológico de internações, o maior índice de internação é o Capítulo Gravidez, Parto e Puerpério com 89 internações no período. Em segundo lugar aparecem lesões e Causas externas 59 internações, seguido de Doenças do Aparelho Respiratório com 36 internações, Doenças do Aparelho Circulatório com 35 internações e Doenças do Aparelho Digestivo com 30 internações, essas são as 5 causas com maiores índices a demais não apresentam números expressivos mais somando-se todas as internações no período totalizam 372 internações.

A tabela 3.4 disponibilizada pelo Digisus demonstra as principais causas de óbitos no município no período de 2021 a 2024. Porém, consultados no Painel de Monitoramento de Mortalidade CID-10. Ao analisar o período de 2021 a 2024, verifica-se que o capítulo IX Doenças do Aparelho Circulatório é o que apresenta o maior índice de mortalidade, nos últimos 4 anos, em segundo lugar se apresenta Causas externa de morbidade e mortalidade, seguido das doenças do aparelho respiratório e algumas doenças infecciosas e parasitárias.

o ano de 2025 não está apresentado na base de dados extraída do datasus, por tanto foram analisados dados do tabnet e se mantem os quatro principais agravos para 2024 também com maior incidência em 2025.

a análise das tabelas acima d forma geral nos leva a trabalhar medidas mais eficazes para evitar as principais morbidades e mortalidades relacionadas ao grupos de portadores de condições crônicas do aparelho circulatório e respiratório.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	75.614
Atendimento Individual	20.338
Procedimento	41.116
Atendimento Odontológico	2.237

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 31/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	9.489	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	538	89,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	18.691	6,30	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	140	71,56	-	-

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	28.858	166,86	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 31/03/2026.

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	307	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	67	-
Total	374	-

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

Data da consulta: 31/03/2026.

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

A tabela 4.1 apresenta a Produção da Atenção Básica no ano de 2025, que são os seguintes: 75.614 visitas domiciliares, 20.333 atendimentos individuais, 41.116 Procedimentos e 2.237 atendimentos odontológicos.

A tabela 4.2 apresenta a produção de Urgência e Emergência de caráter de urgência, por grupo de procedimentos, da Tabela de Procedimentos do SUS. Na produção ambulatorial a base digisus não apresentou produção do ano, gerando uma inconformidade.

Na produção hospitalar, seguem assim procedimentos clínicos:1.501; procedimentos cirúrgicos: 394; totalizando 1895 internações, com valor total de R\$ 731.267,72 (Setecentos e trinta e um mil, duzentos e sessenta e sete reais e setenta e dois centavos).

A tabela 4.3 apresenta a Produção da Atenção Psicossocial no período, também não foi, gerando mais uma inconformidade no relatório de produção.

A tabela 4.4 demonstra a Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos no ano 2025 . Apresentando na produção ambulatorial, ações de promoção e prevenção em saúde: 2.237 procedimentos; Procedimentos com finalidade diagnóstica: 538 procedimentos; Procedimentos clínicos: 18.691 procedimentos; Procedimentos cirúrgicos:140 procedimentos;

Na produção hospitalar a tabela não apresenta dados

A tabela 4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos, apresenta Ações de promoção e prevenção em saúde: apresentou 307 procedimentos realizados e procedimentos com finalidade diagnóstica 67.

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
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
Total	0	0	7	7

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2026.

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	7	0	0	7
Total	7	0	0	7

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2026.

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

O município de Esperantina possui cadastrado no CNES: 07 Estabelecimentos. Sendo 03 centro de saúde/unidade básica, 02 unidade de vigilância em Saúde, 01 Polo de academia da saúde e 01 Central de gestão de saúde.

Quanto à natureza jurídica todos apresentam natureza jurídica municipal.

obs: O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	7	7	6	28	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	26	21

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	2	5	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/05/2026.

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)	1	1	1	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	56	56	54	54	

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)	96	98	69	41	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Na tabela Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, relativa ao ano de 2025, observa-se que os estabelecimentos de administração pública registaram em postos ocupados 126 profissionais, destes 65 são estatutários, 61 temporários e 41 em cargos de comissão.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecer a Gestão da Saúde no município, com foco na governança municipal e no controle social, para aprimoramento das redes de atenção à saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 - Aprimorar a relação Inter federativa de forma tripartite, qualificando o financiamento do SUS na esfera municipal promovendo a expansão e a modernização da saúde com o apoio e fortalecimento do controle social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar, revisar e enviar ao conselho de saúde a cada 4 anos, um Plano Municipal de Saúde – PMS e alimentar o DIGISUS.	Um PMS elaborado e apresentado ao CMS a cada 4 anos.	Número	2018	1	2	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar o Plano Municipal de Saúde 2026 - 2029 juntamente com a equipe de saúde e apresentar ao conselho para apreciação e aprovação;										
Ação Nº 2 - Inserir as alterações do PMS no sistema de referência DIGISUS.										
2. Elaborar a Programação Anual de Saúde e enviar ao conselho municipal de saúde – CMS e alimentar o DIGISUS.	Uma PAS elaborada e apresentada ao CMS a cada ano.	Número	2021	1	4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar a programação Anual de Saúde - PAS 2025 juntamente com a equipe de saúde e apresentar ao conselho para apreciação e aprovação;										
Ação Nº 2 - Inserir a PAS no sistema de referência DIGISUS.										
3. Elaborar o Relatório Anual de gestão e enviar ao conselho municipal de saúde – CMS e alimentar o DIGISUS.	Um RAG elaborado e apresentado ao CMS a cada ano.	Número	2020	1	4	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o Relatório Anual de Gestão - RAG 2024 juntamente com a equipe de saúde e apresentar ao conselho para apreciação e aprovação;										
Ação Nº 2 - Inserir o RAG no sistema de referência DIGISUS.										
4. Elaborar os Relatórios Quadrimestrais (1º, 2º e 3º quadrimestres), apresentar no CMS e alimentar o DIGISUS.	Um RDQA elaborado e apresentado ao CMS a cada quadrimestre.	Número	2021	3	12	3	Número		2,00	66,67
Ação Nº 1 - Elaborar os Relatórios Quadrimestrais - 3º de 2024, 1º e 2º RDQA 2025 juntamente com a equipe de saúde e apresentar ao conselho para apreciação e aprovação;										
Ação Nº 2 - Inserir o RDQA no sistema de referência DIGISUS.										

5. Manter o apoio ao Conselho Municipal de Saúde com estrutura física, materiais de custeio de consumo e pessoal administrativo.	Conselho Municipal de Saúde com estrutura física, materiais de consumo e pessoal garantidos.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
--	--	------------	------	--------	--------	--------	------------	--	--------	--------

Ação Nº 1 - Manter o CMS conforme lei com garantia da composição paritária, 50% usuários, 25% governo e 25% trabalhadores da saúde e apoiar sua formação;

Ação Nº 2 - Promover e apoiar as reuniões mensais do CMS garantindo a divulgação das mesmas para a comunidade/usuária do SUS e disponibilizar de recursos para as atividades;

Ação Nº 3 - Garantir financiamento para as ações do CMS;

Ação Nº 4 - Garantir Secretária Executiva do CMS;

Ação Nº 5 - Reservar sala própria para o CMS;

Ação Nº 6 - Manter materiais permanentes, tais como: mesa, cadeiras, computador, televisor, impressora, armários arquivo, etc;

Ação Nº 7 - Proporcionar materiais de consumo, tais como: tinta para impressora, manutenção de equipamentos, papel A4, de papelaria em geral;

Ação Nº 8 - Proporcionar lanches e café para as reuniões do CMS;

Ação Nº 9 - manter CMS cadastrado no SIACS.

6. Garantir a realização da Conferencia Municipal de Saúde em parceria com o CMS, a cada 4 anos.	Realização da Conferencia Municipal de Saúde em parceria com o CMS, a cada 4 anos.	Número	2019	1	2	Não programada	Número			
7. Realizar reformas e adaptações nas unidades básicas de saúde.	Número de UBS reformadas e adaptadas.	Número	2021	1	4	2	Número		1,00	50,00

Ação Nº 1 - Manutenção da infraestrutura física necessária ao funcionamento das UBS sempre que necessário;

Ação Nº 2 - Buscar recursos de Emenda Parlamentar para ampliação, reforma e construção de unidades de saúde melhorando a ambiência para o atendimento do usuário;

Ação Nº 3 - aquisição de veículos/ambulância;

Ação Nº 4 - aquisição de equipamentos para as UBS;

Ação Nº 5 - Investir com recursos próprios da participação da receita conforme preconiza a Emenda Constitucional e com recursos de emendas parlamentares para reforma e estruturação das UBS;

Ação Nº 6 - Buscar recursos de Emenda Parlamentar e investimentos com recursos próprios para aquisição de equipamentos para as UBS.

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da atenção especializada.

OBJETIVO Nº 2 .1 - • Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar; alcançando os indicadores de saúde, com a promoção do cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida, considerando as vulnerabilidades, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	------------	-----------------	-------------------------

1. Aumentar a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	Acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) alcançado.	Percentual	2021	83,00	85,00	85,00	Percentual		87,00	102,35
<p>Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento das famílias do Programa Auxílio Brasil, por meio da garantia dos serviços da atenção básica que visam ao cumprimento do calendário básico de vacinação e ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, ao pré-natal da gestante, da assistência pós-parto, bem como à realização da vigilância nutricional;</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento dessas ações no Sistema de Gestão do Programa E-SUS alinhado a Atenção Básica, possibilitando os registros individuais da condição de saúde dos beneficiários; e Participar das ações de monitoramento Inter setorial nos municípios;</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar atendimento coletivo e/ou individual/visita às famílias beneficiárias com perfil na saúde e preencher os dados no "Mapa de Acompanhamento" em parceria com a Assistência Social o CRAS;</p> <p>Ação Nº 4 - Alimentar semestralmente o Sistema de Gestão, conforme calendário de vigência previsto; Informar em lista oficial ao Cadastro Único a lista de beneficiários não localizados a fim de atualizar o cadastro, ao final de cada vigência;</p> <p>Ação Nº 5 - Alimentar semestralmente o Sistema de Gestão, conforme calendário de vigência previsto; Informar em lista oficial ao Cadastro Único a lista de beneficiários não localizados a fim de atualizar o cadastro, ao final de cada vigência;</p> <p>Ação Nº 6 - Planejar intersetorialmente as ações a serem desenvolvidas para o bom desempenho do programa;</p> <p>Ação Nº 7 - Elaborar e promover atividades em parceria com a Coordenação Municipal da Secretaria de Assistência Social e Educação, com objetivo de aperfeiçoar o acompanhamento;</p> <p>Ação Nº 8 - Verificar a situação vacinal da criança por meio da caderneta e registrar no sistema E-SUS semestralmente;</p> <p>Ação Nº 9 - Participar das capacitações promovidas para o uso do Sistema E-SUS para acompanhamento do Auxílio Brasil;</p> <p>Ação Nº 10 - Participar das reuniões mensais da Coordenação Inter setorial do Programa; e Participar do Encontro de Coordenadores do programa; também, participar dos eventos relativos ao programa;</p> <p>Ação Nº 11 - Fazer busca ativa das gestantes beneficiárias;</p> <p>Ação Nº 12 - Realizar reuniões de equipe para ajustes nos processos de trabalho sempre que necessário.</p>										
2. Manter a Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica alcançada.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
<p>Ação Nº 1 - Dotar/manter as UBS de recursos materiais, equipamentos, insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços;</p> <p>Ação Nº 2 - Desenvolvimento de ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de EP;</p> <p>Ação Nº 3 - Atender ao Programa Previne Brasil ao Informatiza APS (P. 2.979 de 12/11/2019) e Garantir sistema de monitoramento e avaliação das ações da AB;</p> <p>Ação Nº 4 - Fortalecimento da integralidade na atenção à saúde (AB e VS);</p> <p>Ação Nº 5 - Ofertar atendimento qualificado com vistas à humanização da AB na VD realizada pelos profissionais de saúde como porta de entrada do SUS;</p> <p>Ação Nº 6 - Implementar o Acolhimento e Informatização das UBS;</p> <p>Ação Nº 7 - Realizar acompanhamento sistemático do envio das fichas do e-SUS no site do SISAB;</p> <p>Ação Nº 8 - Manter atualizados os dados das ESF e os profissionais por meio do Sistema de CNES;</p> <p>Ação Nº 9 - Alimentar mensalmente os SIS: SIA e E-SUS e Manter o PEC, com todos os recursos necessários ao mesmo, computadores, Tabletes, impressoras e internet;</p> <p>Ação Nº 10 - Garantir material permanente e de consumo para realização de procedimentos na UBS 24 horas (suturas, atendimento das urgências, pequenas cirurgias, exames, etc.);</p> <p>Ação Nº 11 - Garantir recursos para capacitar profissionais da AB para o ACCR;</p> <p>Ação Nº 12 - Garantir ambiência nas UBS para a Escuta Inicial onde os profissionais possam atender as singularidades dos usuários;</p> <p>Ação Nº 13 - Garantir ao funcionamento do PEC para fortalecimento do ACCR;</p>										

- Ação Nº 14 - Utilizar o Regimento interno das UBS e manual de normas e rotinas de funcionamento;
- Ação Nº 15 - trabalhar com atendimento agendado nas UBS atendendo as vulnerabilidades e também ofertar atendimento da demanda espontânea e as urgências e emergências;
- Ação Nº 16 - Reunir equipes de saúde e gestão para a elaboração de protocolos municipais baseados nos protocolos estaduais e ministeriais;
- Ação Nº 17 - Utilizar protocolos Estaduais elaborados em oficinas conjuntas junto as urgência e emergência, pediatria e obstetrícia no pronto atendimento e na AB;
- Ação Nº 18 - Realizar planilha detalhada de consumo de material segundo as UBS de forma mensal para garantir funcionamento diário aos usuários;
- Ação Nº 19 - Buscar a Garantia de financiamento tripartite compatível com os custos de uma AB mais resolutiva e considerando diferenças regionais;
- Ação Nº 20 - Manter o mapeamento das áreas atualizados - de riscos e vulnerabilidades, analisando os riscos individuais e coletivos de cada família envolvida com a análise do perfil epidemiológico, perfil sociodemográfico e o perfil econômico existentes nesse território;
- Ação Nº 21 - Atuar numa frente integrada, realizando planejamento conjunto das ações no território, somar esforços na organização de temáticas mensais para as VD para ACS e ACE, promovendo atividades educativas relativas aos problemas mais comuns da comunidade no âmbito da UBS aos moradores;
- Ação Nº 22 - Trabalhar com definição de metas e análise de indicadores com toda a ESF de forma integrada através dos programas de Monitoramento propostos pelo MS;
- Ação Nº 23 - Estimular e induzir à solicitação de tele consultoria como dispositivo de qualificação do encaminhamento às especialidades no município e região;
- Ação Nº 24 - Induzir e valorizar a regionalização e ações de Matriciamento (presencial e à distância) entre equipes da AB e especialistas;
- Ação Nº 25 - Incorporar funcionalidades de regulação pela AB e integração entre E-SUS, SISREG;
- Ação Nº 26 - A partir do e-SUS, ofertar base para PEC integrado em rede;
- Ação Nº 27 - Garantir atendimento noturno para atender a demanda masculina.
- Ação Nº 28 - Implantar Equipe multidisciplinar.

3. Manter a Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal alcançada.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
---	---	------------	------	--------	--------	--------	------------	--	--------	--------

- Ação Nº 1 - Garantir recursos materiais, insumos e manutenção nos equipamentos para o atendimento na SB;
- Ação Nº 2 - Garantir RH na Saúde Bucal;
- Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento sistemático do envio das fichas do e-SUS no site do SISAB;
- Ação Nº 4 - Realização de Escovação Dental Supervisionada nas escolas prioritárias pactuadas no PSE, rurais e urbanas com doações de kits para o procedimento;
- Ação Nº 5 - Aquisição de kits de escova, pasta de dente, fio dental para os grupos de trabalho (crianças, gestantes e idosos);
- Ação Nº 6 - Propor fluxo de atendimento dos usuários para garantia de referência aos serviços odontológicos de maior complexidade;
- Ação Nº 7 - Garantir primeira consulta odontológica programática e conclusão de tratamento;
- Ação Nº 8 - Aquisição e Instalação de Equipamento para Consultório Odontológico.
- Ação Nº 9 - Definir as ações mínimas a serem desenvolvidas pelas ESB integradas aos outros profissionais das equipes mínimas;
- Ação Nº 10 - Definir o processo de avaliação do trabalho das equipes e da forma de acompanhamento do pacto de indicadores da AB e utilização dos sistemas nacionais de informação, com Monitoramento e avaliação da qualidade e consistência dos dados;
- Ação Nº 11 - Cadastrar as ESB por meio do SCNES; e Realizar acompanhamento mensal do envio do mesmo;
- Ação Nº 12 - Alimentar mensalmente os SIS: Ambulatorial e da Atenção Básica (SIA e E-SUS); e Implementar e Manter o PEC;
- Ação Nº 13 - Realizar VD de forma continuada;
- Ação Nº 14 - Implantar Equipe de Saúde Bucal Especializada (Sesb).

4. Aumentar a Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	Proporção de gestantes com 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação.	Percentual	2021	63,00	85,00	85,00	Percentual		78,00	91,76
Ação Nº 1 - Manter cadastro individual das gestantes completo e atualizado;										
Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento nominal das gestantes adscrita na equipes;										
Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento regular das gestantes;										
Ação Nº 4 - Flexibilizar a agenda das equipes;										
Ação Nº 5 - Instituir consultas de acompanhamento pelo enfermeiro;										
Ação Nº 6 - Orientar as gestantes quanto a importância do pré-natal;										
Ação Nº 7 - Intervenção educativa sistematizada e permanente com os profissionais de saúde;										
Ação Nº 8 - Ampliar o acesso dos homens/parceiros na APS: estimular a realização de exames preventivos, de rotina, testes rápidos e atualização da carteira de vacina, estimular a participação em atividades educativas durante o pré-natal e nos cuidados com a criança e estimular o acesso ao direito da licença a paternidade;										
Ação Nº 9 - Finalizar a gestação no SISAB para que a gestante seja contabilizada no indicador;										
Ação Nº 10 - Considerar para o indicador Gestações interrompidas por aborto (CIAP: W82, W83; CID: O02, O03, O05, O06, O04, Z30.3), Gestações com partos prematuros ou partos a termo, antes de 42 semanas e Gestantes de alto risco.										
5. Aumentar a Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	Proporção de gestantes com exames para sífilis e HIV realizados durante a gestação.	Percentual	2021	88,00	100,00	100,00	Percentual		98,00	98,00
Ação Nº 1 - Gestante com atendimento adequado no pré-natal;										
Ação Nº 2 - Realizar a testagem no 1º e 3º trimestre gestacional;										
Ação Nº 3 - Registro na caderneta e prontuário da gestante;										
Ação Nº 4 - Realizar a notificação do caso se for positivo.										
6. Aumentar a Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado durante a gestação.	Percentual	2021	67,00	100,00	100,00	Percentual		85,00	85,00
Ação Nº 1 - aumentar a cobertura de saúde bucal com o cumprimento de carga horária do profissional odontólogo e sua equipe;										
Ação Nº 2 - Construção do PTS da gestante de forma multiprofissional com troca de informações entre as ESF e ESB;										
Ação Nº 3 - Identificar as gestantes: Por meio dos relatórios do e-SUS ou outra forma, promova a identificação das gestantes e o estímulo que essas realizem o PNO - Mecanismos como busca ativa e tele odontologia podem auxiliar nestes casos;										
Ação Nº 4 - Aprimorar os fluxos de encaminhamento: Identifique os fluxos de encaminhamentos e aprimore-os dentro da mesma UBS ou em outras quando for necessário;										
Ação Nº 5 - Acolher a gestante na ESF e encaminhar para a ESB;										
Ação Nº 6 - Realizar intervenções educativas: Estabeleça dentro da agenda dos profissionais e gestores momentos de educação permanente e sistematizada visando a melhoria do cuidado ofertado. Uma dica é incorporar as orientações inseridas nas Diretrizes para prática Clínica Odontológica na APS para tratamento de gestantes;										
Ação Nº 7 - Reforçar a importância do PNO para profissionais, gestores e população: O atendimento odontológico é seguro e deve ser incorporado a rotina de cuidado a gestante. Comunique as gestantes e profissionais da sua comunidade disso.										

7. Aumentar a Cobertura de coletas de exame citopatológico realizada na APS.	Cobertura de coletas de exame citopatológico alcançado.	Percentual	2021	12,00	60,00	60,00	Percentual		32,00	53,33
Ação Nº 1 - Acompanhamento nominal das mulheres de 25 a 64 anos;										
Ação Nº 2 - Orientar usuária (importância do exame e periodicidade correta)										
Ação Nº 3 - Flexibilização de agenda (ex: após 18h; aos sábados);										
Ação Nº 4 - Capacitação da equipe para reduzir taxa de exames inconclusivos;										
Ação Nº 5 - Estabelecer protocolos locais;										
Ação Nº 6 - Estabelecer método de controle de seguimento de mulheres com lesões precursoras;										
Ação Nº 7 - Intervenções educativas permanentes da comunidade e de profissionais de saúde;										
Ação Nº 8 - Intervenções educativas para o registro correto nos sistemas de informações. (VER INDICADOR 12).										
8. Aumentar a Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada.	Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de Pentavalente alcançada.	Percentual	2021	16,00	95,00	95,00	Percentual		92,00	96,84
Ação Nº 1 - Vigilância e estímulo do pleno crescimento e desenvolvimento da criança, em especial do Desenvolvimento na Primeira Infância (DPI), pela Atenção Básica à saúde, conforme as orientações da Caderneta da Criança, incluindo ações de apoio às famílias para o fortalecimento de vínculos familiares;										
Ação Nº 2 - Realizar Busca ativa das crianças faltosas;										
Ação Nº 3 - Organizar a agenda para o atendimento das crianças menores de 1 ano de idade;										
Ação Nº 4 - Realizar processos de educação em saúde com a comunidade e profissionais;										
Ação Nº 5 - Realização de Matriciamento;										
Ação Nº 6 - Articulação Inter setorial;										
Ação Nº 7 - Aproveitar as oportunidades de vacinação quando a criança entrar na UBS para outra ação, resgate, acolha;										
Ação Nº 8 - Alimentar o sistema de informação, e-SUS, corretamente e em tempo oportuno;										
Ação Nº 9 - Manter a sala de vacina aberta durante todo o horário de funcionamento da UBS;										
Ação Nº 10 - Evitar barreiras de acesso;										
Ação Nº 11 - Monitorar a cobertura vacinal diariamente;										
Ação Nº 12 - Garantir o registro adequado da vacinação, anote tudo, anote sempre;										
Ação Nº 13 - oriente sempre a população sobre o calendário vacinal, seja o técnico do time;										
Ação Nº 14 - combata qualquer informação falsa (fake News) sobre vacinação;										
Ação Nº 15 - promova a disponibilidade e a qualidade das vacinas ofertadas a população;										
Ação Nº 16 - Intensifique campanhas de vacinação;										
Ação Nº 17 - garanta pessoal treinado e habilitado para vacinar durante todo tempo de funcionamento da UBS.										

9. Aumentar a Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre alcançada.	Percentual	2021	18,00	60,00	60,00	Percentual		85,00	141,67
<p>Ação Nº 1 - Manter o cadastro individual completo e atualizado: os dados de identificação do cidadão, sociodemográficos e de suas condições e situações de saúde devem ser periodicamente atualizados. O aumento do cadastro propicia que seja utilizado o valor informado no SISAB no denominador (Pessoas com hipertensão arterial no SISAB) para o cálculo do indicador;</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão arterial adscritas à equipe, verificando rotineiramente com que frequência é realizado esse acompanhamento;</p> <p>Ação Nº 3 - Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância da realização das consultas de acompanhamento e a verificação da PA na Unidade Básica de Saúde, mesmo que sua pressão arterial não esteja descompensada;</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento regular de pressão arterial conforme estratificação do risco cardiovascular com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial tenham o hábito de monitorar a sua PA. Para isso, faz-se necessário reduzir eventuais regras de acesso ao procedimento que possam desestimular a pessoa a utilizar o serviço;</p> <p>Ação Nº 5 - Flexibilizar a agenda para esse público, possibilitando a consulta e aferição de PA no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença;</p> <p>Ação Nº 6 - Instituir consultas de acompanhamento também pelo enfermeiro da equipe. Tanto o profissional médico como o enfermeiro podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de competências de atuação e as observações quanto aos protocolos de atendimento);</p> <p>Ação Nº 7 - Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de Saúde é um aspecto fundamental para mudar as práticas em relação a esses problemas;</p> <p>Ação Nº 8 - Construção de protocolos locais que organizem a atenção à pessoa com doença crônica; Estruturação da linha de cuidado das pessoas com doenças crônicas;</p> <p>Ação Nº 9 - Estabelecer mecanismos locais de remuneração por desempenho para APS;</p> <p>Ação Nº 10 - Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro das informações de saúde, tanto no que se refere as variáveis válidas para os indicadores, quanto para todo registro clínico do atendimento ao cidadão; A11. Atender aos eixos de ação da Portaria 3.008, de 04 de nov. 2021: Institui a ECV na APS: I - promoção da saúde e prevenção das doenças cardiovasculares no âmbito da APS;</p> <p>Ação Nº 11 - II - educação em saúde e capacitação de profissionais e gestores, incluindo estratégias de autocuidado e outras ferramentas para promover a qualificação do cuidado e o aumento da adesão ao tratamento; III - rastreamento, estratificação do risco cardiovascular, diagnóstico precoce e aperfeiçoamento dos processos de cuidado;</p> <p>Ação Nº 12 - IV - fortalecimento dos processos de gestão, melhorias na estrutura física dos estabelecimentos de saúde da APS, organização dos processos de trabalho e disponibilidade de equipamentos para o cuidado; e V - fomento à produção de pesquisa em doenças cardiovasculares para inovações assistenciais e de gestão nas temáticas relacionadas à prevenção e controle no âmbito da APS.</p>										
10. Aumentar a Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina Glicada solicitada no semestre.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina Glicada alcançada.	Percentual	2021	47,00	60,00	60,00	Percentual		61,00	101,67
<p>Ação Nº 1 - Manter o cadastro individual completo atualizado: os dados de identificação do cidadão, sociodemográficos e de suas condições e situações de saúde devem ser periodicamente atualizados. O aumento do cadastro propicia que seja utilizado o denominador informado no SISAB (pessoas com diabetes no SISAB);</p> <p>Ação Nº 2 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;</p> <p>Ação Nº 3 - Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento e a avaliação do exame hemoglobina glicada na Unidade Básica de Saúde, mesmo que esta não esteja acima dos níveis recomendados;</p> <p>Ação Nº 4 - Flexibilizar agenda sem realizar reserva de período para esse público, possibilitando a consulta e solicitação do exame de hemoglobina glicada no melhor horário para o cidadão, sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença;</p> <p>Ação Nº 5 - Instituir consultas de acompanhamento também pelo enfermeiro da equipe. Médico e enfermeiro podem ambos acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);</p> <p>Ação Nº 6 - Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de Saúde é um aspecto fundamental para mudar as práticas em relação a essas condições;</p>										

Ação Nº 7 - Construção de protocolos locais que organizem a atenção à pessoa com doença crônica;										
Ação Nº 8 - Estruturação da linha de cuidado das pessoas com doenças crônicas;										
Ação Nº 9 - Estabelecer mecanismos locais de remuneração por desempenho para APS.										
11. Atingir anualmente o o potencial de cadastros dos cidadãos feito pelas equipes de atenção básica, considerando a tipologia do IBGE e as vulnerabilidades.	Cidadãos cadastrados conforme a tipologia do IBGE e suas vulnerabilidades.	Percentual	2021	77,00	100,00	100,00	Percentual		86,00	86,00
Ação Nº 1 - Manter o cadastro individual completo nos sistema de informação (módulo cidadão PEC e E-SUS APS);										
Ação Nº 2 - Implementar programas, estratégias e ações que refletem na melhoria do cuidado na APS.										
Ação Nº 3 - Qualidade na população cadastrada, considerar critério socioeconômico e demográfico (Auxílio Brasil, BPC e Benefício Previdenciário no valor máximo de 2 salários mínimos/População com até 5 anos e a partir de 65 anos de idade);										
Ação Nº 4 - Manter SCNES atualizado, equipes homologadas e credenciadas corretamente;										
12. Aumentar a Razão de exames cito patológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Razão de exames cito patológicos do colo do útero na faixa etária alcançada.	Razão	2021	0,10	0,20	0,20	Razão		0,12	60,00
Ação Nº 1 - Capacitar todos os profissionais das UBS quanto ao conhecimento do PCCÚ e Mama; Implementar o rastreamento organizado da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos;										
Ação Nº 2 - Realizar palestras educativas em rodas de conversa nas UBS e outros locais onde a população se reúne;										
Ação Nº 3 - Realizar o diagnóstico de área a fim de conhecer a realidade da população feminina que iniciaram a atividade sexual;										
Ação Nº 4 - Reunir os ACS de saúde para busca ativa através de VD, com o objetivo de realizar o mapeamento da área e identificação da quantidade de mulheres na faixa etária priorizando as mulheres que iniciaram a atividade sexual e nunca realizaram o exame preventivo;										
Ação Nº 5 - Criar dentro das UBS o fluxo de trabalho e local específico para o atendimento ao exame citopatológico do colo do útero;										
Ação Nº 6 - Identificar o número absoluto de exames citopatológico pactuados na faixa etária de 25 a 64 anos e determinar a meta mensal para a realização desses exames; Contratação de profissional médico ginecologista para suporte ao programa;										
Ação Nº 7 - Implantar na rotina das unidades/equipes o livro de registro e acompanhamento das mulheres na faixa etária preconizada favorecendo a busca ativa das faltosas; Garantir no cronograma das equipes a realização semanal do exame com agenda e acolhimento das mesmas; Garantir material permanente e de consumo para realização dos exames;										
Ação Nº 8 - Divulgar o exame e as datas de realização do exame em cada UBS através do ACS e outros meios de comunicação;										
Ação Nº 9 - Participar dos treinamentos e atualizações ofertados pela Secretaria Estadual de Saúde; Implementar o PTS às mulheres que apresentam resistência à realização do exame citopatológico do colo do útero;										
Ação Nº 10 - Realizar ações educativas com as mulheres informando sobre a forma de coleta e os cuidados que antecedem o exame;										
Ação Nº 11 - Garantir a entrega do resultado de forma ética e sigilos com tratamento quando for o caso;										
Ação Nº 12 - Confeccionar material educativo sobre o câncer do colo de útero para distribuição através do ACS à comunidade;										
Ação Nº 13 - Buscar junto ao estado e parceiros a permanência da Unidade Móvel de Saúde da Mulher no município para realização dos exames de PCCU e Mamografia;										
Ação Nº 14 - Pleitear o cadastro de um profissional e do serviço de cito patologia na região de saúde e assim atender a parte da demanda da região;										
Ação Nº 15 - Operacionalizar o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN);										
Ação Nº 16 - Monitorar indicador no site do DATASUS.										

13. Aumentar a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia de rastreamento na faixa etária realizados.	Razão	2021	0,00	0,10	0,10	Razão		0,04	40,00
Ação Nº 1 - Capacitar todos os profissionais das UBS quanto ao conhecimento do PCCU e Mama;										
Ação Nº 2 - Implementar o rastreamento organizado da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos;										
Ação Nº 3 - Realizar palestras educativas, rodas de conversa em UBS e outros locais onde a população se reúne;										
Ação Nº 4 - Reunir os ACS de saúde para busca ativa através de VD, com o objetivo de realizar o mapeamento da área e identificação da quantidade de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos que nunca realizaram o exame de mamografia ou que não realizaram a mais de 2 anos;										
Ação Nº 5 - Identificar o número absoluto de exames de mamografia pactuados na faixa etária de 50 a 69 anos e determinar a meta mensal para a realização desses exames;										
Ação Nº 6 - Buscar junto a gestão Estadual a garantia do Aparelho, mamógrafo, funcionando na referência e atendendo a PPI da assistência;										
Ação Nº 7 - Implementar o PTS às mulheres que apresentam resistência à realização do exame de mamografia;										
Ação Nº 8 - Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada pelo MS para que sejam submetidas ao exame de mamografia;										
Ação Nº 9 - Participar dos treinamentos e atualizações ofertados pela Secretaria Estadual de Saúde;										
Ação Nº 10 - Operacionalizar o SISCAN;										
Ação Nº 11 - Monitorar indicador no site do DATASUS.										
14. Aumentar a Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	Proporção de parto normal no SUS e saúde suplementar alcançadas.	Percentual	2021	62,00	65,00	65,00	Percentual		68,00	104,62
Ação Nº 1 - Garantir acesso ao pré-natal de alto risco em tempo oportuno a todas as gestantes que necessitem do atendimento em Augustinópolis e Araguaína Tocantins (nossa referência estadual);										
Ação Nº 2 - Acolher as gestantes com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidades;										
Ação Nº 3 - Informar e favorecer a vinculação das gestantes do município com o hospital de Augustinópolis referência para o parto normal ou Cesária (Pactuar com a maternidade a referência e a contra referência);										
Ação Nº 4 - Coordenar o cuidado da gestante pela AB através das equipes no território; Realizar Orientação individual;										
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas, ações educativas direcionadas a gestantes e familiares e imunização antitetânica. Capacitar parteiras tradicionais do território disponibilizando os										
Ação Nº 6 - Estabelecer fluxo no município para garantir a entrega de resultado de exames em tempo hábil (até a 12ª sem e entre a 28ª e a 36ª sem gestacional conforme preconizado).										
Ação Nº 7 - Realizar os exames gestacionais prioritários de acordo com protocolo;										
Ação Nº 8 - Manter equipe e infraestrutura necessária para alimentação regular do sistema E-SUS, utilizando as informações no monitoramento das ações relacionadas à rede cegonha;										
Ação Nº 9 - Informar e apoiar garantindo as gestantes durante o deslocamento para as consultas de pré-natal e para o local do parto em Augustinópolis e TO;										
Ação Nº 10 - Identificar as gestantes de alto risco do território e realizar primeira consulta até 120 dias de gestação e disponibilizar o teste rápido de gravidez, HIV, sífilis e proteinúria nas UBS de forma segura e garantindo o sigilo;										
Ação Nº 11 - Realizar cooperação técnica para as maternidades (Visita Guiada a Maternidade);										
Ação Nº 12 - Realizar reunião do fórum perinatal; Qualificar a consulta de pré-natal pelos profissionais da AB;										
Ação Nº 13 - Realizar campanhas de promoção da rede cegonha; Garantia de todos os exames de pré-natal na AB;										
Ação Nº 14 - Implementar EP dos profissionais da rede cegonha e os grupos de Gestante;										
Ação Nº 15 - Realizar oficinas de boas práticas ao Parto Humanizado sensibilizando a gestante para o Parto Normal;										
Ação Nº 16 - Realizar avaliação e monitoramento trimestral in loco dos indicadores da Rede Cegonha.										

15. Reduzir a Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência reduzida.	Percentual	2021	24,00	23,00	23,00	Percentual		12,00	52,17
<p>Ação Nº 1 - Participar e/ou desenvolver ações de promoção de saúde nos territórios, articulando e potencializando os diversos espaços e equipamentos comunitários, especialmente a escola;</p> <p>Ação Nº 2 - Ampliar o acesso aos métodos contraceptivos, como garantia de acesso igualitário a informações, disponibilizando-os em UBS e hospitais públicos;</p> <p>Ação Nº 3 - Articular parcerias e promover, junto às famílias, atividades de educação em saúde relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, dando ênfase ao dialogo familiar como estratégia fundamental na melhoria das relações afetivas entre pais, responsáveis e filhos e favorecendo comportamentos, hábitos e ambientes seguros e saudáveis para adolescentes;</p> <p>Ação Nº 4 - Desenvolver ações educativas relacionadas à saúde sexual e saúde reprodutiva baseada nas demandas e necessidades trazidas pelos adolescentes criando ambientes participativos de discussões em grupo que favoreçam o exercício das relações afetivas e fortaleçam o autoconhecimento, o autocuidado e o cuidado com o outro para tomadas de decisões esclarecidas e responsáveis;</p> <p>Ação Nº 5 - Articular parcerias e desenvolver estratégias sistemáticas de busca ativa de adolescentes grávidas no território acolhendo-as e realizando atendimento pré-natal considerando as especificidades e necessidades deste grupo etário, envolvendo os parceiros e os familiares no atendimento;</p> <p>Ação Nº 6 - Palestras educativas e demonstrativas nas UBS e escolas com orientações aos adolescentes sobre os mecanismos de prevenção e as consequências da gravidez não planejada;</p> <p>Ação Nº 7 - Implantação de oficinas junto aos pais em parceria com as escolas levando informação acerca da importância da utilização dos métodos contraceptivos e a necessidade de diálogo com as filhas, assim como observação acerca da menarca e início da atividade sexual;</p> <p>Ação Nº 8 - Aumenta o nível de informação da população sobre os riscos de IST e sobre a gestação na adolescência.</p>										
16. Manter zerada a Taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil reduzida.	Número	2021	0	0	0	Número		0	0
<p>Ação Nº 1 - Monitorar e registrar aleitamento materno exclusivo até o sexto mês por meio do SISVAN/WEB;</p> <p>Ação Nº 2 - Promover a Semana Municipal do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável;</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar atendimento na primeira semana de vida do bebê incluindo a VD do enfermeiro e/ou médico;</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar consultas de puericultura conforme calendário do MS;</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar em tempo oportuno a triagem neonatal;</p> <p>Ação Nº 6 - Realizar avaliação e classificação de sinais de risco e tratamento oportuno de todas as crianças, objetivando identificar as crianças vulneráveis;</p> <p>Ação Nº 7 - Acompanhamento do Pré-Natal com a realização de 7 ou mais consultas;</p> <p>Ação Nº 8 - Promover a atualização dos profissionais em reanimação neonatal;</p> <p>Ação Nº 9 - Implementar o mapeamento de todas as crianças menores de um ano pelo ACS integrados ao ACE com VD mensal ou semanal, em caso de baixo peso, por parte dos mesmos;</p> <p>Ação Nº 10 - Implantação do acolhimento dos usuários e humanização das UBS e do atendimento oferecendo e fortalecendo os serviços de atendimento a criança;</p> <p>Ação Nº 11 - Articulação com a Rede Hospitalar da Região, fortalecer os vínculos com os Hospitais/Maternidades de Augustinópolis e Araguaína, TO na assistência à saúde da criança;</p> <p>Ação Nº 12 - Garantir o envio de dados do SINASC com regularidade, caso o nascimento seja no município e preencher a Declaração de Nascido Vivo - DN;</p> <p>Ação Nº 13 - Priorizar a saúde das crianças vulneráveis no território.</p> <p>Ação Nº 14 - Utilizar instrumentos de registro como a Caderneta da Saúde da Criança;</p>										
17. Manter zerado o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	2021	0	0	0	Número		0	0
<p>Ação Nº 1 - Realizar a investigação de óbitos maternos;</p>										

Ação Nº 2 - Preencher a ficha de investigação de óbito corretamente observando todos os campos; Inserir a investigação realizada no SIM: módulo federal;										
Ação Nº 3 - Monitorar o SIM federal quanto aos prazos estabelecidos e óbitos pendentes para investigação;										
Ação Nº 4 - Integração entre os serviços de Vigilância Epidemiológica e os serviços de assistência à Saúde para qualificação das fichas de investigação;										
Ação Nº 5 - Construir protocolo de Mortalidade Materna junto a SES/TO.										
18. Aumentar a Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil - MIF (10 a 49) investigados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil - MIF (10 a 49) investigados.	Percentual	2021	67,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil em tempo oportuno;										
Ação Nº 2 - Preencher a ficha de investigação de óbito corretamente observando todos os campos;										
Ação Nº 3 - Inserir a investigação realizada no Sistema de Informação sobre mortalidade: módulo federal;										
Ação Nº 4 - Monitorar o SIM federal quanto aos prazos estabelecidos e óbitos pendentes para investigação;										
Ação Nº 5 - Integração entre os serviços de Vigilância Epidemiológica e os serviços de assistência à Saúde para qualificação das fichas de investigação.										
19. Reduzir as internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica – ICSAB. Número de internações por causas sensíveis à atenção básica no ano/total de internações do mesmo período x 100.	Percentual	2021	24,00	20,00	20,00	Percentual		12,00	60,00
Ação Nº 1 - Implementar as VD por parte dos profissionais médicos aos pacientes do grupo de risco em DCNT;										
Ação Nº 2 - Manutenção do acesso aos serviços de média e alta complexidade, por meio das pactuações;										
Ação Nº 3 - Realizar campanhas educativas periódicas abordando fatores de risco para DM e HA;										
Ação Nº 4 - Programar, periodicamente, atividades de lazer individual e comunitário junto a Academia da Saúde;										
Ação Nº 5 - Incentivar a adoção de hábitos alimentares saudáveis para prevenção obesidade, DM e HA;										
Ação Nº 6 - Aumentar o nível de conhecimento da população sobre alimentação equilibrada, manutenção do peso adequado e benefícios da atividade física;										
Ação Nº 7 - Buscar adequar as orientações sobre hábitos de alimentação saudáveis e prática da atividade física compatíveis com a realidade local;										
Ação Nº 8 - No caso do diabetes ou hipertensão instalados, aplicar a terapia nutricional para a prevenção ou correção do excesso de peso, manutenção da glicemia, perfil lipídico e pressão arterial em níveis adequados;										
Ação Nº 9 - Incluir tema de DM e HA nas escolas junto ao PSE para medidas de prevenção;										
Ação Nº 10 - Implementar e Manter o Programa de prevenção do Tabagismo implantado;										
Ação Nº 11 - Tratamento adequado que permita modificar a evolução da doença previna as complicações e melhore a qualidade de vida dos portadores;										
Ação Nº 12 - cadastro e monitoramento dos portadores.										
20. Aumentar o número de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Percentual	2021	70,00	85,00	85,00	Percentual		84,00	98,82
Ação Nº 1 - Manter cadastro individual das gestantes completo e atualizado;										

Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento nominal das gestantes adscrita nas equipes;
Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento regular das gestantes;
Ação Nº 4 - Flexibilizar a agenda das equipes;
Ação Nº 5 - Orientar as gestantes quanto a importância do pré-natal;
Ação Nº 6 - Intervenção educativa sistematizada e permanente com os profissionais de saúde.

DIRETRIZ Nº 3 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da atenção especializada.

OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir acesso da população a serviços de especialidades com Implementação da Rede de Atenção às Urgências, fortalecendo os mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Contratar serviços ambulatoriais de média complexidade para atender a população residente nas áreas de ginecologia.	Número de profissionais para serviços ambulatoriais de média complexidade nas especialidades de pediatria e ginecologia contratados.	Número	2021	2	2	2	Número		1,00	50,00
Ação Nº 1 - Contratar empresa especializada em serviços médicos para a contratação dos especialistas;										
Ação Nº 2 - Garantir junto a empresa a especialidade básica em Ginecologia;										
2. Manutenção dos serviços de Ultrassonografia ofertados anualmente no município.	Serviços de Ultrassonografia, mantidos.	Número	2021	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir com contratação de profissional especialista e manutenção de aparelho de USG, serviços de exames por imagem, Ultrassonografia.										
3. Manter o funcionamento do centro de enfrentamento da COVID-19.	Centro de enfrentamento da COVID-19 funcionando.	Número	2020	1	1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Alimentar mensalmente o SIA/SUS - Ficha BPA - com procedimentos COVID 19;										
Ação Nº 2 - Atualizar os Instrumentos Legais de enfrentamento: incluindo previsão de financiamento emergencial;										
Ação Nº 3 - Realizar atividades educativas sobre a Vigilância do Corona Vírus; Promover ações conjuntas com outros setores da atenção básica, Gestão municipal e a Educação;										
Ação Nº 4 - Realizar atividades educativas sobre a Vigilância do COVID 19 para a população;										
Ação Nº 5 - Manter a Vacinação de rotina e campanhas;										
Ação Nº 6 - Adquirir todo material de EPI e outros que se fizerem necessários para o enfrentamento da doença, canais de comunicação (telefone e internet) para orientações a população;										
Ação Nº 7 - Acessar de forma contínua as plataformas de educação permanentes (Plataforma Moodle) oferecidas pelo Ministério da Saúde e Instancia Estadual;										
Ação Nº 8 - Confeccionar e Adquirir material educativo, se necessario;										
Ação Nº 9 - Adquirir medicamentos para COVID 19 segundo os protocolos implantados pelo MS;										
Ação Nº 10 - Garantir RH treinado.										
Ação Nº 11 - Dispor Sobre as Medidas Para Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública e Aderir as Recomendações e Políticas Estaduais e Federais;										

4. Adquirir ambulâncias para atendimento das urgências e emergências.	Número de Ambulâncias adquiridas.	Número	2021	1	2	1	Número		1,00	100,00
Ação N° 1 - Buscar através de emenda Parlamentar recursos para a aquisição;										
Ação N° 2 - realizar o projeto justificativa para a aquisição;										
Ação N° 3 - Realizar processo licitatório adequado para a aquisição;										
Ação N° 4 - Realizar a manutenção da mesma com seguro e outros.										
5. Contratualizar serviços laboratoriais de análises clínicas conforme PPI.	Serviços laboratoriais ofertados.	Número	2021	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação N° 1 - Contratar empresa especializada em serviços laboratoriais em análise clínicas para a realização dos exames;										
Ação N° 2 - Garantir junto a empresa a especialidade básica exames da PPI.										

DIRETRIZ N° 4 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica no município, Promovendo a estruturação e o acesso aos medicamentos padronizados no SUS pela RENAME, com a implementação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço Webservice como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter atualizado o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em 100% instalado na Farmácia Básica.	Percentual de farmácia com Sistema Hórus implantado e enviando o conjunto de dados por meio do serviço Webservice.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - A partir da programação, a farmácia, por meio do funcionário responsável, realiza a solicitação/requisição dos medicamentos; manter a Adesão ao QUALIFAR - SUS e aquisição de equipamentos e manutenção da Farmácia Básica;										
Ação Nº 2 - Realizar controle de estoque dos medicamentos através do HÓRUS.										
2. Manter a Farmácia da Atenção Básica estruturada, no município.	Farmácia da Atenção Básica estruturada, no município.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		80,00	80,00
Ação Nº 1 - Assegurar as condições adequadas de conservação dos medicamentos - armazenamento adequado;										
Ação Nº 2 - Realizar processo de Educação em Saúde pelo profissional farmacêutico;										
Ação Nº 3 - Contratar e manter profissional farmacêutico na Farmácia Básica com termo de responsabilidade técnica atualizado.										
3. Manter o atendimento aos usuários do SUS, com os medicamentos do componente da atenção primária conforme RENAME.	Usuários do SUS, atendidos com medicamentos do componente da atenção primária conforme RENAME.	Percentual	2021	95,00	95,00	95,00	Percentual		90,00	94,74
Ação Nº 1 - Estimar quantidades de medicamentos a serem adquiridos de acordo com a população e estimativa na organização do processo de trabalho;										
Ação Nº 2 - Realizar a dispensação e assegurar que o medicamento seja entregue ao paciente certo, na dose prescrita, na quantidade adequada e que sejam fornecidas as informações suficientes para o uso correto;										
Ação Nº 3 - Orientar o correto uso dos medicamentos sob supervisão do farmacêutico;										
Ação Nº 4 - Realizar o atendimento ao paciente em sala privativa de forma acolhedora;										
Ação Nº 5 - Garantir o acompanhamento nos grupos como o de HIPERDIA, Saúde Mental entre outros;										
Ação Nº 6 - Cadastrar pacientes junto a farmácia estadual para recebimento de medicamentos da Atenção Especializada.										
4. Implantar A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, o REMUNE.	REMUNE implantado.	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar Equipes gestora para a Implantação do REMUNE.										

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da Educação Permanente e Regulação do Trabalho em Saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho, investindo na fixação de profissionais atendendo dentro da proposta da Política de Humanização.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		54,00	54,00
Ação Nº 1 - Realização de levantamento junto aos servidores para proposição de temas para formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde;										
Ação Nº 2 - Participação ativa do Polo Regional de Educação Permanente por meio da elaboração de propostas que estejam em consonância com os conceitos de formação e educação permanente para adequá-los às distintas lógicas e especificidades do SUS, qualificando o serviço e os recursos humanos;										
Ação Nº 3 - Garantir participação dos profissionais nas capacitações, seminários e oficinas fora do município										
Ação Nº 4 - Oferecer capacitações mensais aos profissionais do SUS no município;										
Ação Nº 5 - Monitorar processo de EP.										
2. Implantar ponto do Telessaúde Brasil Redes no município.	Número ponto do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	2021	0	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar junto a Universidade responsável o ponto de TELESSAÚDE;										
Ação Nº 2 - Buscar adquirir o material de informática e a internet junto a Universidade.										
3. Garantir a folha de Pagamento dos Servidores da Saúde.	Folha de pagamento garantida.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter ao programa mais médico;										
Ação Nº 2 - Contratação de profissionais farmacêuticos para atender a farmácia básica (sistema HORUS);										
Ação Nº 3 - Contratação profissionais enfermeiros para coordenação da Atenção Básica e para as equipes de saúde da família;										
Ação Nº 4 - Contratação de profissionais médicos para as equipes de saúde da família;										
Ação Nº 5 - Contratação de profissionais para Equipe Multidisciplinar de acordo com a demanda;										
Ação Nº 6 - contratação de profissionais auxiliares para as equipes de saúde bucal/Enfermagem;										
Ação Nº 7 - Manutenção e Garantia dos profissionais concursados/comissionados nas equipes de Atenção Básica - ESFSB;										
Ação Nº 8 - Contratação de profissionais médicos especialistas para o apoio a Atenção Básica (Ginecologia, pediatria, ortopedia, etc);										
Ação Nº 9 - Manter Convênio com a SES/TO para cessão de profissionais do estado ao atendimento no município;										
Ação Nº 10 - Realização de Concurso Público na Saúde;										
Ação Nº 11 - Contratação de profissional qualificado para Assessoria de Gestão em Saúde e Educação Permanente para fortalecimento da Gestão e Atenção Básica.										
4. Implementar e Instituir o Plano de Cargos Carreira e Salários – PCCR para trabalhadores da saúde.	Plano de Cargos Carreira e Salários – PCCR instituído.	Número	2021	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reunir com equipe de apoio jurídico e de recursos humanos da prefeitura municipal a fim de instituir o plano de carreiras e salários dos servidores da saúde.										

5. Manter e Implementar o Acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde.	Número de Unidades de Saúde (UBS) com implantação Acolhimento.	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliação de risco e vulnerabilidade;										
Ação Nº 2 - Fortalecer o acolhimento como mecanismo de ampliação/facilitação do acesso;										
Ação Nº 3 - Gestão das agendas de atendimento individual;										
Ação Nº 4 - Ofertas de cuidado e desmedicalização;										
Ação Nº 5 - Organizar a demanda espontânea na atenção básica.										
6. Implantar o Núcleo de Educação Permanente – NEP municipal.	NEP instituído.	Número	2021	1	1	Não programada	Número			
7. Realizar ações de segurança e saúde do trabalhador e de qualidade de vida aos servidores das unidades	Número de ações de segurança e saúde do trabalhador e de qualidade de vida desenvolvidas.	Número	2021	0	4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar as equipes n processo de educação permanente em saúde do trabalhador;										
Ação Nº 2 - Apoiar por parte do NEP as equipes de saúde, na sistematização das informações em Saúde do Trabalho;										
Ação Nº 3 - Incentivar a realização de concurso público;										
Ação Nº 4 - Promover espaços de valorização do trabalhador;										
Ação Nº 5 - formação de profissionais da saúde na área de saúde do trabalhador;										
Ação Nº 6 - apoiar a gestão/trabalhadores a reconhecer a presença de riscos e perigos para a saúde e o ambiente, para antecipar e prevenir os danos e mudar os processos de trabalho geradores de doenças e morte evitáveis;										
Ação Nº 7 - apoiar a gestão a reconhecer as atividades produtivas desenvolvidas e o perfil dos trabalhadores e desenvolver ações de proteção;										
Ação Nº 8 - oferecer oficinas de capacitação aos gestores e aos profissionais de saúde, no município, através do NEP e assessoria, com o tema saúde do trabalhador.										
8. Capacitar profissionais na área da saúde com recursos de Educação Permanente.	Número de profissionais capacitados com recursos de Educação Permanente.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		74,00	74,00
Ação Nº 1 - Realizar o Plano de Educação Permanente com base nos princípios da humanização;										
Ação Nº 2 - Realização de Projetos Terapêuticos Singulares - PTS;										
Ação Nº 3 - criação de espaços coletivos para discussão do processo de Educação Permanente instituído.										
9. Capacitar Todos os conselheiros de saúde (titulares e suplentes).	Conselheiros de saúde capacitados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar plano de ação para duas capacitações no ano para os conselheiros de saúde, elaborando a temática de suas demandas;										
Ação Nº 2 - Organizar espaço adequado com recursos materiais e lanche para a capacitação.										

10. Realizar trabalhos em experiências exitosas em saúde, ANUALMENTE.	Número de experiências exitosas em saúde realizadas.	Número	2018	0	3	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar os profissionais a elaborar/construir projetos relacionados ao processo de trabalho para apresentação em eventos científicos;										
Ação Nº 2 - apoiar os profissionais, por parte do NEP, na elaboração de trabalhos científicos e relatos de experiências baseados na vivência profissional.										

DIRETRIZ Nº 6 - Reduzir e prevenir riscos relacionados à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 6.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável, e ainda, aprimorar as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) no município.	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número	2021	11	5	5	Número		4,00	80,00

Ação Nº 1 - Elaborar o Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como objetivo promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados para a atenção aos portadores de doenças crônicas;

Ação Nº 2 - Implementar o Programa Academia da Saúde, segundo a Portaria nº 719 de 7 de abril de 2011; Realizar adesão a nova da academia porte maior;

Ação Nº 3 - Promover sistematicamente ações utilizando o espaço da Academia da Saúde, priorizando a assistência a alguns grupos populacionais considerados de maior risco de agravos à saúde: gestantes, portadores de hipertensão, diabetes, destacando-se ações de prevenção primária (redução e controle de fatores de risco), possibilitando o controle sistêmico e permanente da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM);

Ação Nº 4 - Assegurar o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) implantado no município com objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco; disponibilizando assim o acompanhamento aos indivíduos que desejam parar de fumar;

Ação Nº 5 - Fortalecer o cuidado ao portador de DCNT, reestruturando o fluxo de atendimento aqueles que estão em risco;

Ação Nº 6 - Formar e manter grupos junto à comunidade local que incentivem a prática de atividades físicas e autocuidado (com trabalho diferenciado com os portadores de doenças crônicas cadastrados e acompanhados por meio do Relatório Trimestral de Hipertensão, Diabetes e Fatores de Risco: sedentarismo, obesidade, tabagismo e alcoolismo);

Ação Nº 7 - Assegurar o envio do Relatório Trimestral de Hipertensão, Diabetes e Fatores de Risco (Sedentarismo, Obesidade, Tabagismo e Alcoolismo);

Ação Nº 8 - Realizar o rastreamento, identificação, diagnóstico, acompanhamento e tratamento das pessoas com Doenças Crônicas, assim como promover ações que minimizem os impactos dos fatores de risco nos índices de incapacidades e mortalidade pelo conjunto das quatro doenças crônicas (Doenças Cardiovasculares, Doenças Respiratórias Crônicas, Diabetes e Cânceres);

Ação Nº 9 - A avaliação e acompanhamento do estado nutricional da população atendida na atenção básica, o que possibilita elaborar ações que possam reduzir o sobre peso e obesidade no município;

Ação Nº 10 - Monitorar e avaliar a eficácia e o impacto das ações desenvolvidas no município sobre o Indicador (número de óbitos/taxa de mortalidade pelo conjunto das quatro doenças crônicas) por meio do Sistema de Informação de Mortalidade - SIM;										
Ação Nº 11 - Oficina de análise de dados para vigilância epidemiológica estadual das doenças crônicas não transmissíveis com o objetivo de qualificar as informações sobre as DCNT.										
2. Aumentar a Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigado.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados.	Percentual	2021	67,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar os óbitos de mulher em idade fértil residente do município;										
Ação Nº 2 - Após identificar o óbito preencher a ficha de investigação de óbito de mulher em idade fértil (MIF) corretamente em tempo oportuno;										
Ação Nº 3 - Digitar a ficha MIF no SIM Federal e enviar uma cópia da ficha para a Vigilância do óbito estadual;										
Ação Nº 4 - Monitorar o SIM estadual e federal quanto aos prazos estabelecidos e óbitos pendentes para investigação;										
Ação Nº 5 - Integração entre os serviços de Vigilância Epidemiológica e os serviços de assistência à Saúde para qualificação das fichas de investigação.										
3. Aumentar a Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida aumentada.	Percentual	2021	91,00	100,00	100,00	Percentual		94,00	94,00
Ação Nº 1 - Organizar a equipe de trabalho para o fluxo e preenchimento recomendado para a emissão da Declaração de Óbito;										
Ação Nº 2 - Identificar os óbitos com causa mal definida;										
Ação Nº 3 - Preencher a ficha de investigação de óbito com causa mal definida (AV3) com a família em tempo oportuno;										
Ação Nº 4 - Enviar uma cópia da ficha para a Vigilância do óbito estadual analisar o óbito;										
Ação Nº 5 - Integração entre os serviços de Vigilância Epidemiológica e os serviços de assistência à Saúde para qualificação das causas de morte;										
Ação Nº 6 - Monitorar o SIM quanto aos prazos estabelecidos e óbitos pendentes para investigação;										
Ação Nº 7 - Conhecer as causas de morte do município, a fim de evitar os óbitos com causa mal definida.										
4. Aumentar a proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade – pentavalente (3º dose), pneumocócica 10 valente (2º dose), poliomielite (3º dose), tríplice viral (1º dose) com cobertura vacinal preconizada no município.	Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade – pentavalente (3º dose), pneumocócica 10 valente (2º dose), poliomielite (3º dose), tríplice viral (1º dose) com cobertura vacinal preconizada.	Percentual	2021	0,00	75,00	75,00	Percentual		81,00	108,00
Ação Nº 1 - Gestão do estoque municipal de insumos de interesse da Vigilância em Saúde, incluindo o armazenamento e o transporte desses insumos para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;										
Ação Nº 2 - Registrar todas as doses aplicadas no Sistema de Informação no e-SUS-AB;										
Ação Nº 3 - Coordenação e execução das ações de vacinação por demanda espontânea dos imunobiológicos disponíveis no SUS, na rotina, campanha e intensificação;										

Ação Nº 4 - Vacinações de bloqueio em casos de surtos;										
Ação Nº 5 - Notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;										
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa aos faltosos a vacina em zona urbana e rural;										
Ação Nº 7 - Ampliar a vacinação de rotina na zona rural;										
Ação Nº 8 - Alimentar mensalmente o movimento de imunobiológico no sistema de informação - SIPNI;										
Ação Nº 9 - Solicitação de imunobiológicos via Sistema de Insumos Estratégicos - SIES;										
Ação Nº 10 - Monitoramento e avaliação periódicos das Coberturas vacinais;										
Ação Nº 11 - Coordenação e alimentação, no âmbito municipal, dos sistemas de informação de interesse da vigilância;										
Ação Nº 12 - Desenvolvimento de estratégias, promoção e implementação de ações de educação, comunicação e mobilização social (utilizar carros de som, rádios, cartazes, faixas, folhetos, escolas, ACS, Agentes de Vigilância e outros meios, etc.);										
Ação Nº 13 - Realização de campanhas publicitárias de interesse da vigilância, em âmbito municipal;										
Ação Nº 14 - Estabelecer estratégias de integração / articulação com a APS - Fazer reuniões sistemáticas, estabelecer vínculo;										
Ação Nº 15 - Buscar parcerias com a Educação, Assistência Social e Seguimentos Organizados e outros existentes no município;										
Ação Nº 16 - Estar atento a inclusão das Doses Aplicadas de pessoas de outros municípios (sistema de informação);										
Ação Nº 17 - Promoção e execução da educação permanente em seu âmbito de atuação.										
5. Manter a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	2020	0,00	85,00	85,00	Percentual		92,00	108,24
Ação Nº 1 - Coletar e consolidar os dados provenientes de unidades notificantes;										
Ação Nº 2 - Prestar apoio técnico às unidades notificadoras;										
Ação Nº 3 - Estabelecer fluxos e prazos para o envio de dados pelas unidades notificantes: respeitando os fluxos e prazos estabelecidos pelo Estado;										
Ação Nº 4 - Enviar os dados ao nível estadual, observando os fluxos e prazos estabelecidos pelo Estado e MS;										
Ação Nº 5 - Distribuir as versões do SINAN e seus instrumentos de coleta de dados para as unidades notificantes;										
Ação Nº 6 - Informar à unidade federada a ocorrência de casos de notificação compulsória imediata, detectados na sua área de abrangência, residente em outros municípios, ou a ocorrência de surtos ou epidemias, com risco de disseminação no país;										
Ação Nº 7 - Avaliar a regularidade, completitude, consistência e integridade dos dados e duplicidade de registros, efetuando os procedimentos definidos como de responsabilidade do município, para a manutenção da qualidade da base de dados;										
Ação Nº 8 - Realizar análises epidemiológicas e operacionais;										
Ação Nº 9 - Divulgar informações e análises epidemiológicas;										
Ação Nº 10 - Executar a rotina										
6. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual	2021	88,00	100,00	100,00	Percentual		91,00	91,00
Ação Nº 1 - Manter os insumos para realização do diagnóstico clínico na UBS - exame de sensibilidade térmica, tátil e dolorosa (2 tubos de ensaio, água quente a 45°C, água fria, alfinete de costura e algodão, lanterna, régua, fio dental sem sabor, pinça de sobrancelha, tabela de Snellen, lápis preto, tapa olho, kit de estesiômetro, canetas ou lápis nas cores: verde, azul, lilás, vermelho e preto);										
Ação Nº 2 - Encaminhar os casos de difícil manejo para a unidade de referência estadual;										
Ação Nº 3 - Manter o quantitativo mínimo de medicamentos hansenostáticos e dispensar, conforme preconizado pelo PNCH e PECH nas unidades básicas de saúde;										

Ação Nº 4 - Dispensar mensalmente o medicamento hansenostáticos para o paciente de hanseníase;										
Ação Nº 5 - Realizar consulta de enfermagem mensal;										
Ação Nº 6 - Realizar consulta médica minimamente de dois em dois meses e sempre que houver necessidade para acompanhamento do usuário do programa de hanseníase;										
Ação Nº 7 - Realizar avaliação neurológica simplificada no diagnóstico, de 3 em 3 meses e/ou nos episódios reacionais, conforme preconiza a Portaria nº149, de 3 de fevereiro de 2016;										
Ação Nº 8 - Realizar busca ativa de faltosos sistematicamente;										
Ação Nº 9 - Alimentar no SINAN NET as atividades desenvolvidas com os pacientes através do boletim de acompanhamento dos casos de hanseníase;										
Ação Nº 10 - Avaliar o grau de incapacidades físicas dos casos curados de hanseníase no ano de avaliação;										
Ação Nº 11 - Encerrar os casos novos de Hanseníase registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação tratados em tempo oportuno;										
Ação Nº 12 - Realizar busca ativa de casos novos de hanseníase;										
Ação Nº 13 - Realizar diagnóstico de hanseníase no município;										
Ação Nº 14 - Realizar exame de todos os contatos registrados (domiciliares e sociais).										
7. Manter zerado o número de casos autóctones de malária.	Número de casos autóctones de malária zerado.	Número	2021	0	0	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Tratar adequadamente, conforme protocolo de tratamento, todos os casos confirmados de malária. Iniciar tratamento no mesmo dia da confirmação diagnóstica;										
Ação Nº 2 - Realizar exame de gota espeda para investigação e diagnóstico dos indivíduos suspeitos para malária em até 48h do início dos sintomas;										
Ação Nº 3 - Notificar todos os casos suspeitos de malária no SIVEP- Malária imediatamente;										
Ação Nº 4 - Manter atualizado o estoque mínimo de antimaláricos;										
Ação Nº 5 - Realizar LVCs - lâminas de verificação de cura dos pacientes que forem tratados para malária;										
Ação Nº 6 - Suspeitar dos indivíduos que apresentem os sintomas e/ou quadro clínico da doença advindos ou não de áreas endêmicas para malária;										
Ação Nº 7 - Frente a um caso de malária confirmado (autóctone ou importado) realizar dentro de três dias investigação da localidade, identificação do foco de transmissão e fazer busca ativa de novos casos para direcionamento das ações de controle da doença;										
Ação Nº 8 - Estabelecer parcerias com os municípios e estados dos casos importados, conforme a necessidade e realidade local;										
Ação Nº 9 - Conduzir a resposta para a investigação e ações de controle vetorial (conforme nota técnica de controle vetorial) em até sete dias;										
Ação Nº 10 - Realizar ações de educação em saúde voltadas para a comunidade com ênfase nas medidas de prevenção da malária.										
8. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade reduzido.	Número	2021	8	2	2	Número		1,00	50,00
Ação Nº 1 - Aumentar o número de executores de teste rápido na atenção básica;										
Ação Nº 2 - Definir processo de trabalho com fluxos estabelecidos nas Unidades Básicas de Saúde para o enfrentamento da Sífilis adquirida, em gestantes e congênita;										
Ação Nº 3 - Divulgar e sensibilizar as gestantes em relação à prevenção, tratamento e transmissão vertical da sífilis;										
Ação Nº 4 - Realizar testagem rápida para a Sífilis no pré-natal e no parto de acordo com as normativas vigentes;										
Ação Nº 5 - Tratar adequadamente e em tempo oportuno as gestantes com sífilis levando em consideração as intervenções imediatas para enfrentamento da epidemia;										
Ação Nº 6 - Notificar casos de Sífilis em Gestantes e seus parceiros sexuais;										

Ação Nº 7 - Notificar casos de Sífilis Congênita e acompanhar até 18 meses de acordo com protocolo vigente;										
Ação Nº 8 - Implementar no Plano Municipal ações específicas para fortalecer o cuidado integral dos menores com sífilis congênita.										
9. Manter zerado o número de casos novos de AIDS em	Número de casos novos de aids em	Número	2021	0	0	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar atividades Estratégicas para o alcance do Indicador;										
Ação Nº 2 - Aumentar o número de executores de teste rápido na atenção básica;										
Ação Nº 3 - Realizar testagem rápida para o HIV no pré-natal e no parto de acordo com as normativas vigentes;										
Ação Nº 4 - Notificar gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas. ; Gestantes;										
Ação Nº 5 - Notificar gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas. - CRIANÇAS;										
Ação Nº 6 - Realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas, de acordo com as normativas vigentes. - AZT INJETÁVEL;										
Ação Nº 7 - Realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas, de acordo com as normativas vigentes. - AZT XAROPE.										
Ação Nº 8 - Captar precocemente a gestante para realização do TR para HIV e encaminhar para o SAE (Serviço de Atendimento Especializado) de sua referência para início do tratamento com ARV (Antirretrovirais) e manter o acompanhamento na AB.										
10. Aumentar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual	2021	64,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar coleta de amostras de água de acordo com programação de coletas anual definidas pelo LACEN-TO e a avaliar os resultados das análises, para verificar a potabilidade da água de consumo humano;										
Ação Nº 2 - Realizar análise de água para o parâmetro Cloro Residual Livre, no momento das coletas das amostras de água de consumo humano;										
Ação Nº 3 - Inserir no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água - SISAGUA, os resultados de todas as análises de água, realizadas pela vigilância, para sistematização, consolidação dos dados e geração de relatórios;										
Ação Nº 4 - Acompanhar a digitação no SISAGUA através do relatório mensal de										
Ação Nº 5 - Atualizar os cadastros no SAC e SAI no SISAGUA;										
Ação Nº 6 - Garantir e viabilizar a participação do técnico dos cursos oferecidos pela SES;										
Ação Nº 7 - Manter técnico capacitado para desenvolver e coordenar as atividades do programa VIGIAGUA;										
Ação Nº 8 - Realizar ações de orientação do manejo e distribuição da água para consumo junto a população no sentido da preservação do meio ambiente;										
Ação Nº 9 - Garantir recursos financeiros para deslocamento e envio das amostras até o laboratório Araguaína mensalmente;										
Ação Nº 10 - manter técnico capacitado para coleta e solicitação de amostras no GAL.										
11. Alcançar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número	2020	12	8	8	Número		12,00	150,00

Ação Nº 1 - Realizar visitas domiciliares para o controle vetorial da dengue; e Monitorar a cobertura das visitas domiciliares durante cada ciclo e Realizar visitas domiciliares para eliminação de criadouros de Aedes Aegypti;										
Ação Nº 2 - Desenvolver estratégias para redução de pendências ocasionadas por visitas não realizadas devido ao fato do imóvel estar fechado ou de recusa do morador a entrada do ACE;										
Ação Nº 3 - Promover a integração dos ACS e ACE para o desenvolvimento das ações conforme PNAB;										
Ação Nº 4 - Supervisionar as visitas domiciliares. Implantar sala de situação para monitoramento da Dengue, Zika Vírus e chikungunya e reduzir número de microcefalia;										
Ação Nº 5 - Alimentar semanalmente o SisPNCD (Sistema do Programa Nacional do Controle da Dengue);										
Ação Nº 6 - Desenvolver ações voltadas ao controle das doenças provocadas pelo mosquito Aedes Aegypti, com em relação ao lixo que possa servir de criadouro para sua procriação, através do cuidado com o meio ambiente, tais como: limpeza dos lotes baldios, dos quintais e ruas e ainda das calhas e caixas d'água, coleta diária do lixo; etc., em toda a cidade; orientação a toda comunidade e ações de mutirões de limpeza com distribuição de sacos apropriados para lixo;										
Ação Nº 7 - Atualizar o reconhecimento geográfico (RG) das localidades elegíveis;										
Ação Nº 8 - Alinhamento das informações inseridas nos sistemas de informação (CNES, SISPNCD, SISLOC e localidade);										
Ação Nº 9 - Compatibilização das microáreas dos ACE e ACS para o fortalecimento das ações de prevenção das arboviroses;										
Ação Nº 10 - Manter o quantitativo mínimo de profissionais para realizar as ações de controle do vetor;										
Ação Nº 11 - Elaborar o Plano Municipal de Contingência das Arboviroses para o ano de 2025 como um dos instrumentos norteadores para a execução de ações de promoção, prevenção e controle de surtos e/ou epidemias.										
Ação Nº 12 - Alimentar um banco de dados local com informações das visitas domiciliares. Atualizar o reconhecimento geográfico (RG) das localidades elegíveis. Manter dados do número de imóveis existentes atualizados (IBGE ou SISLOC);										
12. Manter a proporção de preenchimento do campo de "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo de "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Vigilância epidemiológica: Qualificação do registro das notificações do Sinan e das Declarações de Óbito, principalmente dos campos ocupação, CNAE e Acidente de Trabalho;										
Ação Nº 2 - Promover, no âmbito municipal, articulação Inter setorial com vistas à promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis e ao acesso às informações e bases de dados de interesse à saúde dos trabalhadores;										
Ação Nº 3 - Instituir e manter cadastro atualizado de empresas no município, com indicação dos fatores de risco que possam ser gerados para os trabalhadores e o contingente populacional direta ou indiretamente a eles expostos, em articulação com a vigilância ambiental;										
Ação Nº 4 - Vigilância de ambientes e processos de trabalho: Inspeção para mapeamento de fatores de riscos ocupacionais e para investigação de causas de acidentes de trabalho;										
Ação Nº 5 - Na Vigilância do óbito atentar-se na Investigação dos óbitos por causas externas com o campo relacionado ao trabalho como <ignorado ou em branco>; realizar correção no SIM e notificação no Sinan, se for acidente de trabalho;										
Ação Nº 6 - Identificação de serviços de saúde notificantes e silenciosos e intervenção para que estes passem a notificar.										
Ação Nº 7 - Investigar doenças ou agravos de notificação compulsórios relacionados ao trabalho fornecendo semestralmente o exame de rotina aos Agentes de Endemias que manuseiam inseticidas;										
Ação Nº 8 - Orientação técnica aos profissionais de saúde que atuam na notificação/investigação sobre o correto preenchimento dos campos essenciais e obrigatórios, incluindo o campo ocupação, das fichas de notificações dos agravos relacionados ao trabalho;										
Ação Nº 9 - Preencher todos os campos essenciais e obrigatórios, incluindo o campo ocupação, das fichas de notificações dos agravos relacionados;										
Ação Nº 10 - Conduzir as negociações nas instâncias municipais do SUS, visando inserir ações, metas e indicadores de saúde do trabalhador no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, a partir de planejamento estratégico que considere a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;										
Ação Nº 11 - Desenvolver estratégias visando o fortalecimento da participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, incluindo o apoio e fortalecimento da CIST do CMS;										

Ação Nº 12 - Constituir referências técnicas em saúde do trabalhador e/ou grupos matriciais responsáveis pela implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

Ação Nº 13 - Articular-se regionalmente para integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde quando da identificação de problemas e prioridades comuns;

Ação Nº 14 - Implementar, na Rede de Atenção à Saúde do SUS, a notificação compulsória dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, alimentando regularmente os sistemas de informações em seu âmbito de atuação, estabelecendo rotinas de sistematização, processamento e análise dos dados gerados no Município, de acordo com os interesses e necessidades do planejamento da PNST;

Ação Nº 15 - Elaborar, em seu âmbito de competência, perfil produtivo e epidemiológico, a partir de fontes de informação existentes e de estudos específicos, com vistas a subsidiar a programação e avaliação das ações de atenção à saúde do trabalhador;

13. Aumentar a Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência. (PQAVS)	Proporção de registros de óbitos alimentados no sim em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
--	---	------------	------	--------	--------	--------	------------	--	--------	--------

Ação Nº 1 - Integração entre os serviços de Vigilância Epidemiológica e os serviços de assistência à Saúde para qualificação dos dados;

Ação Nº 2 - Avaliar os registros, efetuando os procedimentos definidos como de responsabilidade do município, para a manutenção da qualidade das informações nos prazos estabelecidos.

Ação Nº 3 - Monitorar o SIM quanto aos prazos estabelecidos e óbitos pendentes para investigação;

14. Aumentar a Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Percentual	2021	82,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
--	---	------------	------	-------	--------	--------	------------	--	--------	--------

Ação Nº 1 - Solicitar por e-mail os formulários de DN e retirá-los na Gerência do SINASC. Retirar os formulários na Gerência do SINASC;

Ação Nº 2 - Armazenar as DN em local seguro com acesso dos responsáveis somente;

Ação Nº 3 - Informar/digitar no sistema informatizado SINASC a numeração das DN entregues as equipes (controle de envio);

Ação Nº 4 - Informar/digitar no sistema informatizado SINASC as DN canceladas e encaminhar mensalmente os formulários cancelados (vias branca, amarela e rosa), à Gerência do SINASC;

Ação Nº 5 - Comunicação de DN extraviadas: encaminhar à Gerência do SINASC o Boletim de Ocorrência de DN extraviadas;

Ação Nº 6 - Participar dos eventos promovidos pelo SINASC: Seminários, Cursos sobre Anomalias Congênitas, Premiação anual e outras capacitações que ocorrerem;

Ação Nº 7 - Atuar com eficácia na captação das informações de todos os nascimentos com vida que ocorrem na cidade.

15. Manter a Proporção de salas de vacina com alimentação mensal no sistema de informação do programa nacional de imunizações (SI-PNI), por município.	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal no sistema de informação do programa nacional de imunizações (SI-PNI), por município.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
--	---	------------	------	--------	--------	--------	------------	--	--------	--------

Ação Nº 1 - Manter a sala de vacina já aberta no município que atende à necessidade;										
Ação Nº 2 - Alimentar o sistema de informação, e-SUS, corretamente e em tempo oportuno;										
Ação Nº 3 - Manter a sala de vacina aberta durante todo o horário de funcionamento da UBS.										
16. Iniciar tratamento de casos de malária em tempo oportuno, se houver casos	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Buscar junto a área técnica informar a notificação do caso para garantia do medicamento.										
17. Aumentar a Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Percentual	2021	82,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar o grau de incapacidades físicas dos contatos de hanseníase no ano de avaliação;										
Ação Nº 2 - alimentar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação tratados em tempo oportuno;										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de casos novos de hanseníase.										
18. Manter a Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Manter a Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Cultura para os casos de retratamento de tuberculose (recidiva e reingresso após abandono de tratamento) se houver caso registrado no ano;										
Ação Nº 2 - Realizar tratamento diretamente observado dos possíveis casos pulmonares bacilíferos;										
Ação Nº 3 - Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera se houverem;										
Ação Nº 4 - Preencher variável HIV da ficha do SINAN.										
19. Manter a Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Número de Testes de Sífilis por gestante.	Número	2021	2	2	Não programada	Número			
20. Aumentar o número de testes de HIV realizado.	Número de testes de HIV realizado.	Número	2021	327	400	400	Número		245,00	61,25
Ação Nº 1 - Realizar atividades Estratégicas para o alcance do Indicador;										
Ação Nº 2 - Aumentar o número de executores de teste rápido na atenção básica;										
Ação Nº 3 - Realizar testagem rápida para o HIV no pré-natal e em geral de acordo com as normativas vigentes;										
Ação Nº 4 - Notificar casos infectadas pelo HIV e expostos;										
Ação Nº 5 - Notificar casos infectadas pelo HIV.										

21. Manter a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Notificar/Investigar/Monitorar os casos de violências interpessoal e autoprovocada e outras violências no SINAN;										
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais de saúde para o aprimoramento da notificação/investigação de violências.										
22. Realizar 100% das ações do Plano Anual de leishmanioses.	100% Ações do Plano realizadas.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Tratar os casos confirmados de LV;										
Ação Nº 2 - Tratar os casos de LV maiores de 50 anos com a anfotericina B lipossomal;										
Ação Nº 3 - Realizar inquérito sorológico canino censitário;										
Ação Nº 4 - realizar controle químico de flebotomíneos;										
Ação Nº 5 - em caso positivo, garantir o sacrifício do cão com local apropriado (sala estruturada) e pessoal qualificado, além de local apropriado para enterro do animal.										
Ação Nº 6 - Realizar exame sorológico para LV em ao menos 12,5% da população canina do município a cada trimestre;										
Ação Nº 7 - Garantir a realização dos testes rápidos de leishmaniose visceral canina com busca do material em palmas, material e pessoal qualificado para a realização dos mesmos;										
23. Manter a proporção de cães e gatos vacinados na rotina de vacinação antirrábica canina.	Proporção de cães e gatos vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual		96,00	106,67
Ação Nº 1 - Realizar a vacinação antirrábica na população canina durante a campanha;										
Ação Nº 2 - Disponibilizar Recursos financeiros para material de apoio, alimentação e transporte das equipes de trabalho e ainda diárias se houver incentivo do Ministério da Saúde através da FNS, na realização das vacinas.										
24. Garantir o número de exames referentes a saúde do trabalhador dos agentes de endemias, Colinesterase, semestralmente.	Número de exames referentes a saúde do trabalhador (colinesterase), custeados.	Número	2021	0	80	20	Número		0	0
Ação Nº 1 - Ofertar e realizar coleta de material para exame de colinesterase, referente a saúde do trabalhador para os Agente de Endemias.										
25. Alcançar o número de ações do plano municipal de enfrentamento da dengue, Zika e Chikungunya executadas anualmente.	Número de ações do plano da dengue, Zika e Chikungunya executadas anualmente.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		85,00	85,00
Ação Nº 1 - Desenvolver processos de Educação Permanente junto ao NEP municipal;										
Ação Nº 2 - Elaborar semestralmente um boletim de informe epidemiológico no município com garantia de serviços de arte e gráficos.										
Ação Nº 3 - Garantir e viabilizar a participação do técnico dos cursos oferecidos pela SES;										

Ação Nº 4 - Garantir e viabilizar a participação DE cursos oferecidos pela SEMUS;										
26. Alcançar o número de ações da programação anual de Vigilância Sanitária, previsto no município, executadas anualmente.	Número de ações do plano de Vigilância Sanitária executadas.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Alimentar mensalmente o SIA/SUS - Ficha BPA e com procedimentos de vigilância sanitária;										
Ação Nº 2 - Participar das assessorias e treinamentos em Vigilância Sanitária oferecidos pela DVISA;										
Ação Nº 3 - Criar/Atualizar os Instrumentos Legais da Vigilância Sanitária: Portaria de Nomeação dos servidores da Visa;										
Ação Nº 4 - Manutenção do Serviço de Vigilância Sanitária;										
Ação Nº 5 - Criar/Atualizar os Instrumentos Legais da Vigilância Sanitária: Código sanitário municipal;										
Ação Nº 6 - Criar/Atualizar os Instrumentos Legais da Vigilância Sanitária: Lei de taxas sanitárias;										
Ação Nº 7 - Realizar atividades educativas sobre a Vigilância Sanitária para o setor regulado e Promover ações conjuntas com outros setores da atenção básica;										
Ação Nº 8 - Realizar atividades educativas sobre a Vigilância Sanitária para a população e Participar das capacitações oferecidas pela Vigilância Sanitária Estadual e outras instituições correlatas;										
Ação Nº 9 - Manter e atualizar cadastros/pastas arquivos de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária;										
Ação Nº 10 - Inspeção em estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária de competência municipal (Acordo de Competências);										
Ação Nº 11 - Elaborar a Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária de 2023: elaboração (envio de cópia impressa, encadernada assinada para pactuação em CIB) e execução;										
Ação Nº 12 - Envio de relatório Quadrimestral (05 de maio, 05 de setembro e 05 de janeiro do ano posterior) a DVISA/GASVS para monitoramento das ações executadas e utilização do recurso federal PFVISA para o: comunicavisa@saude.to.gov.br;										
Ação Nº 13 - Receber denúncias relacionadas à Vigilância Sanitária e Atender denúncias relacionadas à Vigilância Sanitária;										
Ação Nº 14 - Oferecer um espaço adequado com equipamentos necessários (computador e mesa), canais de comunicação (telefone e internet) para funcionamento da Visa municipal;										
Ação Nº 15 - Acessar de forma contínua as plataformas de educação permanentes (Plataforma Moodle) oferecidas pela VISA Estadual;										
Ação Nº 16 - Instauração de Processos Administrativos de Vigilância Sanitária.										
27. Alcançar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		87,00	87,00
Ação Nº 1 - Realizar Cultura para os casos de retratamento de tuberculose (recidiva e reingresso após abandono de tratamento) se houver caso registrado no ano;										
Ação Nº 2 - Encerrar os casos novos de tuberculose registrados no SINAN quando houver caso;										
Ação Nº 3 - Realizar tratamento diretamente observado dos possíveis casos pulmonares bacilíferos;										
Ação Nº 4 - Preencher variável HIV da ficha do SINAN.										
28. Alcançar a proporção de escolares examinados para o tracoma nas escolas pactuadas no município.	Proporção de escolares examinados para o tracoma nas escolas pactuadas no município.	Percentual	2020	22,00	22,00	22,00	Percentual		12,00	54,55
Ação Nº 1 - Realizar o tratamento dos casos positivos de tracoma inflamatório (TF/TI) e de seus contatos de acordo com a recomendação da Portaria n. 67 de 22 de setembro de 2005/SVS/MS;										

Ação Nº 2 - Realizar parceria com o PSE para a execução das ações de TRACOMA uma vez ao ano.										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de tracoma em população de escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de escolas públicas, por meio de inquéritos escolares;										
29. Garantir o percentual de sistemas de informação da vigilância em saúde alimentados mensalmente.	Percentual de sistemas de informação da vigilância em saúde alimentados mensalmente.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter profissional interlocutor capacitado para a digitação dos sistemas;										
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais para a qualificação dos sistemas de informação.										
Ação Nº 3 - Manter o sistema de informação municipal RMIS funcionando com recursos materiais (computadores e rede de internet);										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção.	100,00	54,00
	Implantar ponto do Telessaúde Brasil Redes no município.	1	1
	Garantir a folha de Pagamento dos Servidores da Saúde.	100,00	100,00
	Implementar e Instituir o Plano de Cargos Carreira e Salários – PCCR para trabalhadores da saúde.	1	1
	Manter e Implementar o Acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde.	100,00	100,00
	Realizar ações de segurança e saúde do trabalhador e de qualidade de vida aos servidores das unidades	1	1
	Capacitar profissionais na área da saúde com recursos de Educação Permanente.	100,00	74,00
	Capacitar Todos os conselheiros de saúde (titulares e suplentes).	100,00	100,00
	Realizar trabalhos em experiencias exitosas em saúde, ANUALMENTE.	1	1
122 - Administração Geral	Elaborar, revisar e enviar ao conselho de saúde a cada 4 anos, um Plano Municipal de Saúde – PMS e alimentar o DIGISUS.	1	1
	Elaborar a Programação Anual de Saúde e enviar ao conselho municipal de saúde – CMS e alimentar o DIGISUS.	1	1
	Elaborar o Relatório Anual de gestão e enviar ao conselho municipal de saúde – CMS e alimentar o DIGISUS.	1	0
	Elaborar os Relatórios Quadrimestrais (1º, 2º e 3º quadrimestres), apresentar no CMS e alimentar o DIGISUS.	3	2
	Manter o apoio ao Conselho Municipal de Saúde com estrutura física, custeio de materiais de consumo e pessoal administrativo.	100,00	100,00
	Realizar reformas e adaptações nas unidades básicas de saúde.	2	1
301 - Atenção Básica	Aumentar a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	85,00	87,00
	Manter a Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100,00	100,00
	Manter a Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	100,00	100,00
	Manter o funcionamento do centro de enfrentamento da COVID-19.	1	0
	Aumentar a Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	85,00	78,00
	Aumentar a Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	100,00	98,00
	Manter e Implementar o Acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde.	100,00	100,00
	Aumentar a Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	100,00	85,00

	Aumentar a Cobertura de coletas de exame citopatológico realizada na APS.	60,00	32,00
	Realizar ações de segurança e saúde do trabalhador e de qualidade de vida aos servidores das unidades	1	1
	Aumentar a Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada.	95,00	92,00
	Aumentar a Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	60,00	85,00
	Aumentar a Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina Glicada solicitada no semestre.	60,00	61,00
	Atingir anualmente o o potencial de cadastros dos cidadãos feito pelas equipes de atenção básica, considerando a tipologia do IBGE e as vulnerabilidades.	100,00	86,00
	Aumentar a Razão de exames cito patológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,20	0,12
	Aumentar a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,10	0,04
	Aumentar a Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	65,00	68,00
	Reduzir a Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos.	23,00	12,00
	Manter zerada a Taxa de mortalidade infantil.	0	0
	Manter zerado o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0
	Aumentar a Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil - MIF (10 a 49) investigados.	100,00	100,00
	Reduzir as internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	20,00	12,00
	Aumentar o número de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	85,00	84,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Contratar serviços ambulatoriais de média complexidade para atender a população residente nas áreas de ginecologia.	2	1
	Manutenção dos serviços de Ultrassonografia ofertados anualmente no município.	1	1
	Manter o funcionamento do centro de enfrentamento da COVID-19.	1	0
	Adquirir ambulâncias para atendimento das urgências e emergências.	1	1
	Contratualizar serviços laboratoriais de análises clínicas conforme PPI.	1	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter atualizado o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em 100% instalado na Farmácia Básica.	100,00	100,00
	Manter a Farmácia da Atenção Básica estruturada, no município.	100,00	80,00
	Manter o atendimento aos usuários do SUS, com os medicamentos do componente da atenção primária conforme RENAME.	95,00	90,00
	Implantar A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, o REMUNE.	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) no município.	5	4
	Aumentar a Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigado.	100,00	100,00
	Aumentar a Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100,00	94,00
	Aumentar a proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade – pentavalente (3º dose), pneumocócica 10 valente (2º dose), poliomielite (3º dose), tríplice viral (1º dose) com cobertura vacinal preconizada no município.	75,00	81,00
	Manter a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	85,00	92,00
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00	91,00
	Manter zerado o número de casos autóctones de malária.	0	0
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano.	2	1
	Manter zerado o número de casos novos de AIDS em	0	0

	Aumentar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00	100,00
	Alcançar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	8	12
	Manter a proporção de preenchimento do campo de “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Aumentar a Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência. (PQAVS)	100,00	100,00
	Aumentar a Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	100,00	100,00
	Manter a Proporção de salas de vacina com alimentação mensal no sistema de informação do programa nacional de imunizações (SI-PNI), por município.	100,00	100,00
	Iniciar tratamento de casos de malária em tempo oportuno, se houver casos	100,00	100,00
	Aumentar a Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	100,00	100,00
	Manter a Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00	100,00
	Aumentar o número de testes de HIV realizado.	400	245
	Manter a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	100,00	100,00
	Realizar 100% das ações do Plano Anual de leishmanioses.	100,00	100,00
	Manter a proporção de cães e gatos vacinados na rotina de vacinação antirrábica canina.	90,00	96,00
	Garantir o número de exames referentes a saúde do trabalhador dos agentes de endemias, Colinesterase, semestralmente.	20	0
	Alcançar o número de ações da programação anual de Vigilância Sanitária, previsto no município, executadas anualmente.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Alcançar o número de ações do plano municipal de enfrentamento da dengue, Zika e Chikungunya executadas anualmente.	100,00	85,00
	Alcançar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00	87,00
	Alcançar a proporção de escolares examinados para o tracoma nas escolas pactuadas no município.	22,00	12,00
	Garantir o percentual de sistemas de informação da vigilância em saúde alimentados mensalmente.	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	4.099.977,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.099.977,00
	Capital	N/A	88.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	88.200,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	4.853.369,30	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.853.369,30
	Capital	N/A	N/A	1.789.291,88	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.789.291,88
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.256.847,67	125.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.381.847,67
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	188.033,90	66.000,00	27.266,52	N/A	N/A	N/A	N/A	281.300,42
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	149.376,00	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	161.376,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	349.321,83	220.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	569.321,83
	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	462.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	462.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 27/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde 2024 - orientadora da proposta da LOA 2025 - cuja elaboração se deu com base no Plano de Saúde e PPA 2022-2025, ressaltamos que foram 38 metas alcançadas 100%, 27 metas alcançadas parcialmente e 09 metas não atingidas/ não executas.

Esta análise remete rever ações e serviços que possam ser mais eficaz e assim conseguir atingir o maior número e metas possíveis, aquelas que não foram realizadas devem ser reprogramadas e priorizadas para o exercício seguinte. Destacamos que houve uma correta aplicabilidade dos recursos de saúde. Sempre buscando investir em todas as áreas de atuação no âmbito municipal.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

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

Data da consulta: 27/05/2026.

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	132.273,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	132.273,20	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	60.192,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60.192,19	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	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	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	4.071,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.071,78	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	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	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	3.235.481,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.235.481,04	
	Capital	0,00	14.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.900,00	
TOTAL		0,00	3.446.918,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.446.918,21	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 31/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,41 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	98,03 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,95 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	30,10 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	37,67 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 466,75
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	67,68 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	13,61 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,43 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	253,87 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,34 %

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

Data da consulta: 31/03/2026.

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)	574.432,06	574.432,06	787.186,31	137,04
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	5.498,73	5.498,73	4.126,24	75,04
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	57.881,25	57.881,25	71.228,01	123,06
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	223.888,71	223.888,71	599.307,91	267,68
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	287.163,37	287.163,37	112.524,15	39,18
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	19.493.665,93	19.493.665,93	20.299.664,39	104,13
Cota-Parte FPM	17.640.000,00	17.640.000,00	17.853.905,30	101,21
Cota-Parte ITR	1.653,75	1.653,75	4.884,57	295,36
Cota-Parte do IPVA	201.014,35	201.014,35	211.293,33	105,11
Cota-Parte do ICMS	1.648.317,64	1.648.317,64	2.222.258,75	134,82
Cota-Parte do IPI - Exportação	2.680,19	2.680,19	7.322,44	273,21
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	20.068.097,99	20.068.097,99	21.086.850,70	105,08

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)	1.178.944,70	931.944,70	132.273,20	14,19	132.273,20	14,19	132.273,20	14,19	0,00
Despesas Correntes	913.215,95	666.215,95	132.273,20	19,85	132.273,20	19,85	132.273,20	19,85	0,00
Despesas de Capital	265.728,75	265.728,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	104.486,01	114.486,01	60.192,19	52,58	60.192,19	52,58	60.192,19	52,58	0,00
Despesas Correntes	104.486,01	114.486,01	60.192,19	52,58	60.192,19	52,58	60.192,19	52,58	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	14.422,81	14.422,81	4.071,78	28,23	4.071,78	28,23	4.071,78	28,23	0,00
Despesas Correntes	14.422,81	14.422,81	4.071,78	28,23	4.071,78	28,23	4.071,78	28,23	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	4.188.177,00	4.019.184,64	3.250.381,04	80,87	3.199.751,49	79,61	3.187.313,49	79,30	50.629,55
Despesas Correntes	4.044.852,00	3.875.859,64	3.235.481,04	83,48	3.184.851,49	82,17	3.172.413,49	81,85	50.629,55
Despesas de Capital	143.325,00	143.325,00	14.900,00	10,40	14.900,00	10,40	14.900,00	10,40	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.486.030,52	5.080.038,16	3.446.918,21	67,85	3.396.288,66	66,86	3.383.850,66	66,61	50.629,55

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPSPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPSPS (XII) = (XI)	3.446.918,21	3.396.288,66	3.383.850,66
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPSPS 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 ASPSPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	3.446.918,21	3.396.288,66	3.383.850,66
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.163.027,60
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSPS (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)	283.890,61	233.261,06	220.823,06
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 ASPSPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,34	16,10	16,04

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	3.163.027,60	3.446.918,21	283.890,61	63.067,55	0,00	0,00	0,00	63.067,55	0,00	283.890,61
Empenhos de 2024	2.967.627,53	3.766.732,83	799.105,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	799.105,30
Empenhos de 2023	2.664.618,69	4.635.827,07	1.971.208,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.971.208,38
Empenhos de 2022	2.500.131,84	4.591.957,79	2.091.825,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.091.825,95
Empenhos de 2021	2.093.729,12	3.354.855,07	1.261.125,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.261.125,95
Empenhos de 2020	1.599.535,98	2.541.248,44	941.712,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	941.712,46
Empenhos de 2019	1.652.037,43	2.642.456,26	990.418,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	990.418,83
Empenhos de 2018	1.513.954,81	1.938.934,67	424.979,86	0,00	2.766,57	0,00	0,00	0,00	0,00	427.746,43
Empenhos de 2017	1.402.969,58	1.851.992,54	449.022,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	449.022,96
Empenhos de 2016	1.465.621,31	2.119.249,89	653.628,58	0,00	14.940,00	0,00	0,00	0,00	0,00	668.568,58
Empenhos de 2015	1.308.933,39	1.611.270,58	302.337,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	302.337,19
Empenhos de 2014	1.182.417,55	1.423.307,12	240.889,57	0,00	48.920,05	0,00	0,00	0,00	0,00	289.809,62
Empenhos de 2013	883.650,26	1.216.327,55	332.677,29	0,00	448.521,99	0,00	0,00	0,00	0,00	781.199,28

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) **0,00**

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

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

Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	2.120.383,13	2.120.383,13	8.750.802,71	412,70
Provenientes da União	2.087.969,63	2.087.969,63	8.750.802,71	419,11
Provenientes dos Estados	32.413,50	32.413,50	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	2.120.383,13	2.120.383,13	8.750.802,71	412,70

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)	8.557.454,62	11.342.454,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	6.747.162,74	8.332.162,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.810.291,88	3.010.291,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	517.101,79	717.101,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	517.101,79	717.101,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	161.376,00	161.376,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	161.376,00	161.376,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	262.574,69	262.574,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	262.574,69	262.574,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	9.498.507,10	12.483.507,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	9.736.399,32	12.274.399,32	132.273,20	1,08	132.273,20	1,08	132.273,20	1,08	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	621.587,80	831.587,80	60.192,19	7,24	60.192,19	7,24	60.192,19	7,24	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	175.798,81	175.798,81	4.071,78	2,32	4.071,78	2,32	4.071,78	2,32	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	262.574,69	262.574,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	4.188.177,00	4.019.184,64	3.250.381,04	80,87	3.199.751,49	79,61	3.187.313,49	79,30	50.629,55
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	14.984.537,62	17.563.545,26	3.446.918,21	19,63	3.396.288,66	19,34	3.383.850,66	19,27	50.629,55
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	9.498.507,10	12.483.507,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	5.486.030,52	5.080.038,16	3.446.918,21	67,85	3.396.288,66	66,86	3.383.850,66	66,61	50.629,55

FONTE: SIOPS, Tocantins02/02/26 10:55:42

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

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\$ 651.344,76	651377,7€
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.105.104,00	1105104,0
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.378.632,79	2378632,7
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL	R\$ 2.018,20	2018,20
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 4.118.181,00	4118181,0
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 122.994,00	122994,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 66.264,00	66264,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 12.000,00	12000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 157.872,00	157872,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 83.023,97	83023,97
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 42.367,99	42367,99

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

Não há informações cadastradas para o período do Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O índice informado no RREO para o ano de 2025 e publicado no Portal da Transparência elaborado pelo Município, neste, o índice de aplicação em ações e serviços de saúde apresentado deve estar dentro do índice de aplicação legal de 15% estabelecido pela Constituição Federal/88 e demais legislações que regem esta matéria.

Município atingiu 16,04% do índice de aplicação programado.

analisando os dados podemos constatar que o município aplicou acima do mínimo exigido por lei, deixando claro que a saúde tem sido levado como prioridade nos investimentos na gestão municipal.

destaca-se: Não há informações cadastradas para o período do Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 27/05/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 27/05/2026.

- **Análises e Considerações sobre 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.

11. Análises e Considerações Gerais

A Gestão municipal de saúde buscou cumprir no ano de 2025 as ações, metas propostas pela programação anual de saúde, bem como garantir a assistência a saúde aos usuários do SUS do seu município. A importância da profissionalização da gestão da saúde e a utilização de ferramentas de aferimento de desempenho das ações sob a óptica da continuidade, que inclui delinear políticas de Estado e não de governo. Os avanços e conquistas em relação aos instrumentos de planejamento são evidentes, entretanto, é momento de consolidar esses mecanismos e integrá-los para o melhor desenvolvimento e controle das ações de saúde pública. A elaboração do RAG 2025 confirmou a importância e urgência de se estruturar equipe de planejamento formalmente constituída para desenvolver os projetos da Secretaria Municipal de Saúde de Esperantina de forma ordenada, com padrões e metodologias que permita controle e monitoramento das ações executadas.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício O ano de 2026, vamos ter vários desafios, dentre os maiores esta o desafio de promover ações e serviços de saúde e de fortalecer a atenção básica com projetos, programas que buscam a integralidade do indivíduo sem perdê-lo como um ser social, inserido num contexto sócio econômico e ambiental. Com relação, ao serviço de atenção especializada, estabelecer convênios, contratação de empresa especializadas para garantia de oferta de acesso aos usuários. Enfim, que o ano de 2026, seja de superação de desafios, que tenhamos Emendas Parlamentares que contribuam para o fortalecimento da Atenção Básica e o Serviço de Vigilância. Monitorar o Sistema de Informações de Dados em Saúde, que possibilite a troca de informações entre os diversos pontos de atendimento à saúde de forma rápida e eficiente, e se constitua como importante meio de gestão das informações; Realizar educação permanente para as equipes de atenção a saúde cotidianamente; Contudo esta posto um Novo Modelo de financiamento que segui para o ano de 2026, requer o aprimoramento dos processos de trabalho, e preciso focar no cadastro dos usuários do SUS, nos programas Estratégicos, e qualificar os registros de informação, monitorar e avaliar a assistência se tornou fundamental nesse processo.

MARIA DE JESUS ALVES LEITAO QUEIROZ
Secretário(a) de Saúde
ESPERANTINA/TO, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
retornar para ajustes

Introdução

- Considerações:
retornar para ajustes

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

ESPERANTINA/TO, 27 de Maio de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Esperantina