

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: PALMAS

Relatório Anual de Gestão 2025

PAULA MARIANE LANGARO MATTIONI
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	PR
Município	PALMAS
Região de Saúde	7ª RS Pato Branco
Área	1.567,36 Km²
População	50.238 Hab
Densidade Populacional	33 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 16/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAUDE DE PALMAS PR
Número CNES	9185054
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	76161181000108
Endereço	ELIAS FONSECA MILLA 1010
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	KOSMOS PANAYOTIS NICOLAOU
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	PAULA MARIANE LANGARO MATTIONI
E-mail secretário(a)	ctb@pmp.pr.gov.br
Telefone secretário(a)	4632637000

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

Data da consulta: 16/03/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/2010
CNPJ	80.873.003/0001-79
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Rafael Barboza Santos

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

Data da consulta: 16/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 7ª RS Pato Branco

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BOM SUCESSO DO SUL	195.867	3244	16,56
CHOPINZINHO	959.692	21604	22,51
CLEVELÂNDIA	704.634	14833	21,05
CORONEL DOMINGOS SOARES	1557.894	5427	3,48
CORONEL VIVIDA	684.417	24010	35,08
HONÓRIO SERPA	502.235	4803	9,56
ITAPEJARA D'OESTE	254.077	12869	50,65
MANGUEIRINHA	1073.793	16737	15,59
MARIÓPOLIS	230.741	6506	28,20
PALMAS	1567.361	50238	32,05
PATO BRANCO	539.415	97821	181,35
SAUDADE DO IGUAÇU	152.084	6413	42,17
SULINA	170.76	3498	20,48
SÃO JOÃO	388.06	12297	31,69
VITORINO	307.946	10549	34,26

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Av. Clevelandia	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Celio S Ribas	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	10
	Governo	2
	Trabalhadores	5
	Prestadores	3

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

10/06/2025

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

14/10/2025

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

10/03/2026

• Considerações

O Relatório Anual de Gestão (RAG) constitui-se como um instrumento fundamental de monitoramento, avaliação e transparência das ações e serviços de saúde desenvolvidos no âmbito municipal, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e os instrumentos de planejamento vigentes, em especial o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde.

O presente relatório tem como objetivo apresentar os resultados alcançados no período, a partir da análise dos indicadores, metas e ações executadas, possibilitando a verificação do desempenho da gestão e subsidiando o processo de tomada de decisão. Trata-se, portanto, de um importante mecanismo de prestação de contas à sociedade e aos órgãos de controle, bem como de apoio ao aprimoramento contínuo das políticas públicas de saúde.

A análise dos dados evidencia avanços em áreas estratégicas, especialmente no que se refere à ampliação do acesso aos serviços e à execução de ações

prioritárias. Contudo, persistem desafios relacionados à resolutividade da atenção, à integração entre os níveis assistenciais, à qualificação dos processos de trabalho e ao uso oportuno das informações em saúde.

Destaca-se que o desempenho observado ao longo do período analisado foi influenciado por fatores estruturais e conjunturais, tais como o aumento da demanda por serviços, limitações no quadro de recursos humanos, necessidade de reorganização dos fluxos assistenciais e fragilidades nos sistemas de informação, especialmente quanto à qualidade e tempestividade dos registros.

Nesse contexto, o RAG não se limita à descrição dos resultados alcançados, mas se propõe a fomentar uma análise crítica da gestão, identificando potencialidades e fragilidades, de modo a orientar o redirecionamento das ações e o fortalecimento das estratégias adotadas, com vistas à melhoria contínua da qualidade da atenção à saúde e ao atendimento das necessidades da população.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento de planejamento e gestão previsto no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem por finalidade apresentar os resultados alcançados pela gestão municipal de saúde no exercício analisado, em consonância com as diretrizes, objetivos e metas estabelecidos no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde.

Este relatório consolida as informações referentes à execução das ações e serviços de saúde, bem como o desempenho dos indicadores pactuados, permitindo avaliar o grau de cumprimento das metas previstas e a efetividade das políticas públicas implementadas. Além disso, constitui-se como importante ferramenta de transparência e prestação de contas à sociedade, aos órgãos de controle e às instâncias de participação social.

A elaboração do RAG fundamenta-se na análise de dados provenientes dos sistemas oficiais de informação em saúde, tais como o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), possibilitando uma visão abrangente da produção e da organização da rede de atenção à saúde no município.

No período em análise, a gestão municipal buscou assegurar a continuidade e a ampliação das ações e serviços de saúde, enfrentando desafios relacionados ao aumento da demanda assistencial, à limitação de recursos humanos e à necessidade de aprimoramento dos processos de trabalho e dos fluxos assistenciais. Tais fatores impactaram, em alguma medida, o desempenho de determinados indicadores, evidenciando a importância do monitoramento sistemático e da adoção de estratégias de qualificação da gestão.

Dessa forma, o presente Relatório Anual de Gestão não apenas apresenta os resultados obtidos, mas também propicia uma análise crítica do desempenho da gestão, contribuindo para o aperfeiçoamento do planejamento, o fortalecimento da governança e a melhoria da qualidade da atenção à saúde ofertada à população.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1.927	1.843	3.770
5 a 9 anos	2.086	2.004	4.090
10 a 14 anos	2.004	1.966	3.970
15 a 19 anos	1.974	1.931	3.905
20 a 29 anos	4.121	4.067	8.188
30 a 39 anos	3.569	3.822	7.391
40 a 49 anos	3.153	3.411	6.564
50 a 59 anos	2.703	2.955	5.658
60 a 69 anos	1.876	2.127	4.003
70 a 79 anos	898	1.116	2.014
80 anos e mais	287	398	685
Total	24.598	25.640	50.238

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

Data da consulta: 17/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
PALMAS	827	811	793	657

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

Data da consulta: 17/03/2026.

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	543	476	298	388	501
II. Neoplasias (tumores)	232	191	149	174	224
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	33	50	49	41	36
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19	42	45	37	56
V. Transtornos mentais e comportamentais	65	39	54	51	43
VI. Doenças do sistema nervoso	55	125	101	104	104
VII. Doenças do olho e anexos	12	10	16	14	6
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	3	11	9	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	272	357	273	322	481
X. Doenças do aparelho respiratório	299	641	475	377	633
XI. Doenças do aparelho digestivo	171	294	228	274	458

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	36	23	33	29
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	39	34	30	45	91
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	78	148	111	127	234
XV. Gravidez parto e puerpério	617	768	748	637	663
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	138	159	132	90	114
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	15	22	29	27	10
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	33	69	44	68	53
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	368	531	439	444	464
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	44	44	74	51	145
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	3.041	4.039	3.329	3.313	4.349

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

Data da consulta: 17/03/2026.

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	169	23	8	14
II. Neoplasias (tumores)	52	53	47	39
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19	14	5	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	2	3	5
VI. Doenças do sistema nervoso	5	10	4	10
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	60	80	74	74
X. Doenças do aparelho respiratório	35	61	47	65
XI. Doenças do aparelho digestivo	28	21	21	19
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	4	2	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	20	28	15	14
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	11	8	7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	3	2	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	8	12	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	45	50	51	51
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	451	369	301	319

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

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise dos dados demográficos evidencia que o município possui uma população estimada de 50.238 habitantes, com discreto predomínio do sexo feminino. Observa-se uma concentração populacional nas faixas etárias economicamente ativas, especialmente entre 20 e 39 anos, que, somadas, representam parcela significativa da população total. Destaca-se, ainda, a presença de um contingente relevante de idosos, indicando um processo gradual de envelhecimento populacional, o que implica na necessidade de adequação da rede de atenção à saúde, especialmente para o manejo de condições crônicas.

No que se refere aos nascidos vivos, verifica-se uma tendência de redução no número de nascimentos ao longo dos anos analisados, passando de 827 em 2021 para 657 em 2024. Esse comportamento pode refletir mudanças no perfil demográfico e socioeconômico da população, além de possíveis impactos no planejamento de serviços voltados à saúde materno-infantil, exigindo reavaliação da oferta e organização dessas ações.

A análise da morbidade hospitalar demonstra variação no número total de internações, com destaque para o aumento observado em 2025. Entre as principais causas, sobressaem-se as doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho digestivo, causas externas e condições relacionadas à gravidez, parto e puerpério. Chama atenção o crescimento expressivo das internações por doenças respiratórias e circulatórias, bem como o aumento de causas externas, indicando possíveis fragilidades nas ações de prevenção e promoção da saúde, além de desafios na atenção primária à saúde no controle de condições sensíveis à atenção básica.

Observa-se também elevação nas internações por doenças do aparelho geniturinário, osteomusculares e endócrinas/metabólicas, o que reforça o peso crescente das doenças crônicas e a necessidade de fortalecimento das linhas de cuidado e do acompanhamento longitudinal dos usuários.

Em relação à mortalidade, verifica-se redução no número total de óbitos ao longo do período analisado, embora os dados de 2024 apresentem inconsistência ou incompletude, o que limita uma análise mais precisa. As principais causas de morte concentram-se nas doenças do aparelho circulatório, doenças respiratórias, neoplasias e causas externas, padrão compatível com a transição epidemiológica. Ressalta-se a persistência de óbitos por causas evitáveis, o que indica a necessidade de qualificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado das condições de saúde.

Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de fortalecimento da atenção primária como ordenadora do cuidado, com ampliação da resolutividade, intensificação das ações de promoção e prevenção, e melhor integração com os demais níveis de atenção. Destaca-se, ainda, a importância da qualificação dos sistemas de informação em saúde, considerando possíveis inconsistências e sub-registros que podem comprometer a análise situacional e o processo de tomada de decisão.

Assim, os dados apresentados reforçam a necessidade de reorientação de estratégias de gestão, com foco na vigilância em saúde, no enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis, na redução de internações evitáveis e na melhoria da qualidade da assistência prestada à população.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	37.293
Atendimento Individual	87.585
Procedimento	124.096
Atendimento Odontológico	8.322

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	10	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	8.780	-	2.765	2.848.251,09
04 Procedimentos cirurgicos	23	521,36	523	897.976,66
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	8.813	521,36	3.288	3.746.227,75

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

Data da consulta: 17/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	7.289	7.247,53
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 17/03/2026.

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	34.198	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	103.482	551.665,94	-	-
03 Procedimentos clinicos	426.309	1.176.039,89	2.769	2.853.154,68
04 Procedimentos cirurgicos	1.466	1.456,93	718	1.146.907,97
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	625	140.625,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	45.060	314.474,40	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	611.140	2.184.262,16	3.487	4.000.062,65

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

Data da consulta: 17/03/2026.

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	2.962	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2.222	-
Total	5.184	-

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

Data da consulta: 17/03/2026.

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

A análise da produção de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde evidencia um volume expressivo de atendimentos, com predominância das ações desenvolvidas na Atenção Básica, que se mantém como principal porta de entrada e ordenadora do cuidado no município. Destacam-se os procedimentos e atendimentos individuais como os principais componentes da produção, indicando elevada demanda assistencial. Entretanto, o quantitativo de visitas domiciliares, embora relevante, pode indicar potencial de ampliação, considerando sua importância estratégica para o acompanhamento de grupos prioritários e condições crônicas.

No que se refere à produção de urgência e emergência, observa-se predominância de procedimentos clínicos, tanto em nível ambulatorial quanto hospitalar, concentrando a maior parte das internações e dos custos. Esse cenário pode indicar fragilidades na resolutividade da atenção primária, especialmente no manejo de condições sensíveis, que acabam evoluindo para atendimentos de maior complexidade. A baixa ocorrência de procedimentos diagnósticos e a ausência de registros em diversas categorias sugerem possíveis sub-registros ou limitações na oferta e registro dessas ações.

A atenção psicossocial apresenta produção exclusivamente ambulatorial, sem registros de internações hospitalares, o que está alinhado com o modelo de atenção psicossocial preconizado pelas políticas públicas. No entanto, o baixo valor financeiro associado pode indicar subfinanciamento, subregistro ou limitações na ampliação da oferta e qualificação do cuidado em saúde mental.

Em relação à atenção ambulatorial especializada e hospitalar, observa-se elevado volume de procedimentos, com destaque para os atendimentos clínicos, que concentram tanto a produção quanto os custos. As internações hospitalares, embora em menor número, representam maior impacto financeiro, evidenciando o alto custo da atenção de média e alta complexidade. A expressiva quantidade de procedimentos diagnósticos reforça a dependência da rede em relação a exames complementares, o que pode estar relacionado tanto à ampliação do acesso quanto à necessidade de qualificação da resolutividade clínica.

A produção cirúrgica, apesar de menor em volume, apresenta custo significativo, enquanto áreas como órteses, próteses e ações complementares ainda

demonstram participação limitada, o que pode refletir restrições de acesso ou oferta insuficiente desses serviços.

No componente da assistência farmacêutica, destaca-se a ausência de produção sob gestão municipal, uma vez que se trata do componente especializado sob responsabilidade estadual, o que pode impactar o acesso da população a determinados medicamentos e demandar articulação interfederativa mais efetiva.

No âmbito da vigilância em saúde, observa-se produção voltada principalmente para ações de promoção, prevenção e diagnóstico, porém sem registro de valores financeiros, o que pode indicar fragilidades no financiamento, no registro ou na mensuração dessas ações, historicamente

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
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	5	5
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	9	9
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	10	10
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	8	8
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	0	41	41

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: 16/03/2026.

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	20	0	0	20
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	16	0	0	16
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	2	0	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	2	0	0	2
PESSOAS FISICAS				
Total	41	0	0	41

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: 16/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A análise da rede física prestadora de serviços ao Sistema Único de Saúde evidencia que o município dispõe de 41 estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, todos sob gestão municipal, não havendo unidades sob gestão estadual ou compartilhada. Esse cenário demonstra elevado grau de descentralização e responsabilidade da gestão municipal na organização, financiamento e provisão dos serviços de saúde.

A composição da rede revela predominância de serviços ambulatoriais e de atenção básica, com destaque para 9 Unidades Básicas de Saúde, que configuram a principal porta de entrada do sistema, e 10 estabelecimentos classificados como clínicas ou centros de especialidades. Observa-se, ainda, a presença de 8 unidades de apoio diagnóstico e terapêutico, o que indica certa capacidade instalada para realização de exames complementares.

No âmbito da atenção às urgências, o município conta com um pronto atendimento e uma unidade móvel pré-hospitalar, o que contribui para a organização da rede de atenção às urgências. Entretanto, a existência de apenas um hospital geral sugere limitação na oferta de leitos e na capacidade de resposta hospitalar, podendo gerar dependência.

O município está vinculado aos CONIMS consorcio intermunicipal de Saúde que tem como município sede Pato Branco.

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)	71	0	3	1	0
	Bolsistas (07)	11	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4	32	35	43	30
	Intermediados por outra entidade (08)	3	0	0	7	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	21	0	26	2	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	61	0	12	2	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	6	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	4	2	29	24
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	9	14	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	14	6	41	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	30	33	41	40	
	Bolsistas (07)	4	3	10	11	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	172	185	193	212	
	Intermediados por outra entidade (08)	13	12	12	12	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	68	70	71	12	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	2	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	17	22	19	21	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	40	53	44	40	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	106	141	133	2	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A análise dos dados referentes aos profissionais de saúde atuantes no Sistema Único de Saúde evidencia uma composição heterogênea da força de trabalho, com predominância de vínculos vinculados à administração pública, especialmente na forma de estatutários e empregados públicos, que representam a base mais estável do sistema.

Observa-se, contudo, a coexistência de múltiplas formas de contratação, incluindo vínculos autônomos, bolsistas, contratos intermediados e temporários, o que evidencia um processo de flexibilização das relações de trabalho no âmbito da saúde. Essa diversidade de vínculos pode impactar diretamente a continuidade do cuidado, a qualidade da assistência e o comprometimento dos profissionais com as ações desenvolvidas, além de dificultar a gestão do trabalho e a implementação de políticas de educação permanente.

No recorte por categoria profissional, verifica-se maior concentração de profissionais de nível médio e outros profissionais de nível superior, enquanto categorias estratégicas, como enfermeiros, apresentam quantitativos mais restritos em determinados vínculos, o que pode comprometer a organização do processo de trabalho, especialmente na Atenção Primária à Saúde. A presença significativa de Agentes Comunitários de Saúde vinculados à administração pública reforça a capilaridade das ações territoriais, embora sua distribuição e integração com as equipes necessitem de *zi* monitoramento contínuo.

Destaca-se também a presença expressiva de profissionais médicos vinculados a contratos autônomos e a entidades sem fins lucrativos, o que pode indicar dependência de vínculos mais precários e potencial rotatividade, impactando a longitudinalidade do cuidado e a consolidação de vínculos com a população.

A análise histórica demonstra crescimento no número de vínculos estatutários ao longo dos anos, o que representa um avanço na estruturação da força de trabalho. Entretanto, observa-se redução significativa de vínculos na esfera sem fins lucrativos em determinadas modalidades, bem como variações importantes nos contratos temporários, indicando instabilidade na composição da força de trabalho ao longo do tempo.

Os contratos temporários e cargos em comissão ainda representam parcela relevante dos vínculos, sobretudo entre profissionais de nível médio e outras categorias de nível superior, o que pode fragilizar a continuidade das ações e comprometer o planejamento de longo prazo.

Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de fortalecimento da política de gestão do trabalho, com ampliação de vínculos estáveis, valorização dos profissionais de saúde e redução da precarização das relações de trabalho. Torna-se fundamental, ainda, investir na qualificação e na fixação de profissionais, especialmente na Atenção Primária, bem como aprimorar os mecanismos de planejamento e distribuição da força de trabalho, de acordo com as necessidades epidemiológicas e assistenciais do município.

Adicionalmente, ressalta-se a importância da qualificação dos registros no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), considerando possíveis inconsistências identificadas, as quais podem comprometer a análise fidedigna da força de trabalho e, conseqüentemente, a tomada de decisão em gestão.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 1.1 - MANUTENÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS DA SECRETARIA

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. PROPORCIONAR MANUTENÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS REGULARMENTE E NOVAS AQUISIÇÕES	REGISTRO DAS MANUTENÇÕES REALIZADAS	Percentual	2022	90,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Proporcionar manutenção da frota de veículos regularmente e novas aquisições.

OBJETIVO Nº 1.2 - AMPLIAÇÃO DE PONTOS DE ATENÇÃO A SAÚDE

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. CONSTRUIR NOVAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	UNIDADES NOVAS	Número	2022	1	2	2	Número	0	0

Ação Nº 1 - Pleitear junto ao Governo federal e/ou estadual recursos para construção de UBS

OBJETIVO Nº 1.3 - REFORMA, MANUTENÇÃO E AMPLIAÇÃO DOS PONTOS DE ATENÇÃO A SAÚDE

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. ASSEGURAR MANUTENÇÃO E REFORMA DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DA SECRETARIA, E NOVAS CRONSTRUÇÕES	MELHORIAS NA ESTRUTURA FÍSICA	Número	2022	16	16	16	Número	16,00	100,00

Ação Nº 1 - Reformar e ampliar as UBS existentes

Ação Nº 2 - Reparar as estruturas danificadas

OBJETIVO Nº 1.4 - EQUIPAR UNIDADES

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir equipamentos e mobiliários para as Unidades de Saúde	Adquirir equipamentos e mobiliários para as Unidades de Saúde	Percentual	2022	60,00	100,00	90,00	Percentual	60,00	66,67

Ação Nº 1 - Aquisição de material permanente necessário para o funcionamento da Secretária de Saúde, Clínicas, UBSs, CAMT, CEM, UPA e Farmácias, por meio de licitação (recursos próprios e emendas)

Ação Nº 2 - Relação Patrimonial.

2. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PARA TELECONSULTA	Pleitear Equipamentos para implantação de Teleconsulta	Número	2022	3	3	3	Número	3,00	100,00
--	--	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Pleitear junto ao Governo federal recursos para compra e/ou aquisição desses equipamentos

OBJETIVO Nº 1.5 - MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar manutenção de equipamentos das Unidades de Saúde	Registros de Manutenção.	Percentual	2022	90,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Manutenção preventiva

Ação Nº 2 - Manutenção Corretiva para equipamentos danificados

OBJETIVO Nº 1.6 - MANUTENÇÃO DO CAPS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter os serviços do CAPS,	Monitoração das Ações.	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Credenciar e habilitar de leitos de psiquiatria.

Ação Nº 2 - Manter a estratificação de risco, junto a as UBS dos pacientes em acompanhamento e a estratificação de novos pacientes.

OBJETIVO Nº 1.7 - PADRONIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar oferta de medicamentos	Monitorar Fornecimento de Medicações.	Proporção	2022	70,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Composição de comissão para padronização dos serviços farmacêuticos.

Ação Nº 2 - Manutenção do consórcio Paraná, CONIMS, para medicamentos e ambulatorial.

OBJETIVO Nº 1.8 - ATENDIMENTO DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Pactuar com referência para atendimento de pacientes com deficiência auditiva	Avaliar o atendimento	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter pactuação

OBJETIVO Nº 1.9 - MANUTENÇÃO DE OFERTA DE ÓTESES E PRÓTESES

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Contratar serviço junto ao consórcio intermunicipal de saúde para serviços de endodontia, prótese dentária e órtese ocular	Avaliar Oferta de Serviço.	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Criar protocolo para atendimento

Ação Nº 2 - Levantamento de demanda

OBJETIVO Nº 1.10 - MANTER ATENDIMENTO CLÍNICO DO IDOSO

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

1. Implantação e manutenção da Clínica do idoso	Relação de Patrimônio	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Aquisição de material permanente necessário para o funcionamento da Clínica									
OBJETIVO Nº 1.11 - CONSTRUIR CLÍNICA DO HOMEM									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Criar serviço especializado para atendimento do público masculino	Unidade nova	Número	2022	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Organizar dentro da rede das ESF atendimento com olhar voltado a saúde do homem									
OBJETIVO Nº 1.12 - AMPLIAÇÃO DE ATENDIMENTO DE AASI - APARELHO DE AMPLIAÇÃO SONORA INDIVIDUAL									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar atendimento a pacientes em fila de espera por AASI – Aparelho de Amplificação Sonora Individual	Número de pacientes encaminhados ao CRA de Francisco Beltrão	Percentual	2022	50,00	65,00	65,00	Percentual	65,00	100,00
Ação Nº 1 - Reduzir fila de espera de pacientes por AASI- Aparelho de Ampliação Sonora Individual									
OBJETIVO Nº 1.13 - AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO DE HOSPEDAGEM TFD									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar os serviços de hospedagens de pacientes nos municípios de referência hospitalar	Avaliar Relatório de Hospedagens	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Vigência dos contratos com ampliação de uso conforme necessidade;									
Ação Nº 2 - Acompanhar a qualidade dos serviços prestados									
OBJETIVO Nº 1.14 - IMPLANTAR IML									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Viabilizar estudos para implantação do IML no Município	Serviço implantado	Número	2022	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Encaminhar essa demanda para secretaria de segurança publica									
DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE									
OBJETIVO Nº 2.1 - ARTICULAÇÃO EM REDE DOS SERVIÇOS DE APS									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ofertar serviços de APS a toda população	Registros de atendimento	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Atendimento com qualidade, eficácia, eficiência, acolhimento e humanização.									
Ação Nº 2 - Desenvolver ações de prevenção com outras secretarias a população									

Ação Nº 3 - Garantir o direito prioritário do atendimento a pessoas com deficiência, idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, gestantes, lactantes, pessoas com crianças de colo obesos em todos os níveis de Assistência, a partir da classificação de risco realizada no acolhimento.

OBJETIVO Nº 2.2 - RECADASTRAMENTO POPULACIONAL

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a cobertura das ESFs	Números de Cadastros Familiares	Percentual	2022	65,00	80,00	80,00	Percentual	96,52	120,65

Ação Nº 1 - Realizar recadastramento populacional

Ação Nº 2 - Manter atualizado dos cadastros no sistema Winsaude e no Sistema Nacional (cartão do sus)

OBJETIVO Nº 2.3 - EVOLUÇÃO EM SAÚDE

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar Educação em Saúde com as gestantes atendidas na Atenção Básica e Clínica da Mulher	Monitoramento das Ações.	Número	2022	6	24	24	Número	24,00	100,00

Ação Nº 1 - Realização de Encontro de Gestantes com Equipe Multiprofissional

Ação Nº 2 - Orientação e Capacitação das Equipes para realização de atividades coletivas nas UBS

OBJETIVO Nº 2.4 - ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO INFANTIL

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter estratificação de risco em crianças menores de 2 anos	Registros no Sistema.	Percentual	2022	50,00	80,00	80,00	Percentual	37,81	47,26

Ação Nº 1 - Realizar puericultura em crianças menores de dois anos, semanal, quinzenal ou mensal conforme a estratificação

Ação Nº 2 - Realizar a estratificação de risco a cada consulta.

OBJETIVO Nº 2.5 - ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO IDOSO

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aplicação do VES-13 pelo ACS na sua área de abrangência e pela equipe da ESF nos idosos que procuram atendimento na unidade. Estratificar o risco de vulnerabilidade	Número de idosos estratificados nas ESF com VES-13.	Número	2022	250	600	600	Número	55,00	9,17

Ação Nº 1 - Relatórios de consultas e das estratificações de risco aplicadas

OBJETIVO Nº 2.6 - MANTER CLÍNICA DO IDOSO

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturação e implantação da Clínica do Idoso - rede de apoio a AB.	Relatório de produção da Clínica do Idoso	Número	2022	100	350	350	Número	10.910,00	3.117,14

Ação Nº 1 - Estruturar a rede de apoio com equipe multiprofissional (psicólogo, dentista, nutricionista, fisioterapeuta, educador físico, assistente social).

Ação Nº 2 - Capacitar rede de apoio para avaliação multidimensional.

Ação Nº 3 - Realizar atendimento individual e coletivo conforme demandas e necessidades dos usuários em parceria com as ESF's.

Ação Nº 4 - Realizar grupos de tabagistas anualmente.

OBJETIVO Nº 2.7 - AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE MENTAL

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar as ações educativas em Saúde Mental junto à população.	Monitorar os índices de violência, suicídio e outros fatores decorrentes de demandas em saúde mental.	Percentual	2022	50,00	70,00	70,00	Percentual	70,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar criação de materiais referentes às campanhas de promoção de saúde mental.

Ação Nº 2 - Realizar reuniões com outras entidades, associações de bairros, escolas e universidades.

OBJETIVO Nº 2.8 - AMPLIAÇÃO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de Equipes de Saúde Bucal	Número de e ,SBs	Número	2022	2	4	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Ampliar os serviços ofertados à população

OBJETIVO Nº 2.9 - ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO À GESTANTE

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de atendimento de Gestantes até a 20ª semana	Número de gestantes atendidas na odontologia	Percentual	2022	20,00	40,00	40,00	Percentual	85,13	212,82

Ação Nº 1 - Aumentar o número de atendimento de gestantes até a 20ª semana conforme metas do Previne Brasil.

OBJETIVO Nº 2.10 - AMBULATÓRIO DE FERIDAS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Criar ambulatório de feridas	Número de curativos realizados	Número	2022	1	1	0	Número	1,00	0

Ação Nº 1 - Monitoramento do aumento de numeros de pacientes curados grau I, II, III

OBJETIVO Nº 2.11 - MANUTENÇÃO SERVIÇOS DE OSTOMIAS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o atendimento de usuários colostomizados	Número de pacientes com colostomia	Número	2022	15	30	30	Número	12,00	40,00

Ação Nº 1 - Entrega de bolsas de colostomia para pacientes que realizaram cirurgia de colostomia.

Ação Nº 2 - Oficina de capacitação das equipes das UBS quando ao cuidado e manutenção do uso das bolsas de colostomia.

Ação Nº 3 - Orientação de pacientes que fazem uso de bolsa de colostomia sobre os cuidados necessários para a manutenção adequada da colostomia.

2. Ampliar o número de pacientes atingidos por ações de orientação quanto aos cuidados referentes a colostomia.	Número de pacientes com colostomia	Número	2022	15	30	30	Número	12,00	40,00
---	------------------------------------	--------	------	----	----	----	--------	-------	-------

Ação Nº 1 - Entrega de bolsas de colostomia para pacientes que realizaram cirurgia de colostomia.

Ação Nº 2 - Oficina de capacitação das equipes das UBS quando ao cuidado e manutenção do uso das bolsas de colostomia.

Ação Nº 3 - Orientação de pacientes que fazem uso de bolsa de colostomia sobre os cuidados necessários para a manutenção adequada da colostomia.

OBJETIVO Nº 2 .12 - MANTER OFERTA DE SERVIÇOS AOS PACIENTES COM INCONTINÊNCIA

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o atendimento de usuários sem controle sobre suas necessidades fisiológicas	Número de pacientes em uso de fraldas	Número	2022	65	80	80	Número	95,00	118,75

Ação Nº 1 - Entrega de fraldas para pacientes acamados ou com mobilidade reduzida

Ação Nº 2 - Orientação de familiares dos pacientes que fazem uso de fraldas sobre os cuidados necessários para evitar úlceras de pressão e dermatites associadas à incontinência.

Ação Nº 3 - Organização do fluxo de atendimento conforme protocolo disponível no Decreto 3.581/2019.

2. Ações de orientação quanto aos cuidados referentes ao uso de fraldas	Número de pacientes acamados e com a mobilidade reduzida	Número	2022	25	40	40	Número	95,00	237,50
---	--	--------	------	----	----	----	--------	-------	--------

Ação Nº 1 - Entrega de fraldas para pacientes acamados ou com mobilidade reduzida.

Ação Nº 2 - Orientação de familiares dos pacientes que fazem uso de fraldas sobre os cuidados necessários para evitar úlceras de pressão e dermatites associadas à incontinência.

Ação Nº 3 - Organização do fluxo de atendimento conforme protocolo disponível no Decreto 3.581/2019.

OBJETIVO Nº 2 .13 - AMPLIAR ATENDIMENTO PSICOLÓGICO

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir do número de usuários aguardando em fila de espera para atendimento psicológico.	Fazer levantamento anual para aumento dos atendimentos.	Percentual	2022	50,00	80,00	80,00	Percentual	30,00	37,50

Ação Nº 1 - Destinar um dia semanal para realizar consultas de triagem de casos já aguardando

Ação Nº 2 - Ampliar as ações preventivas em Saúde Mental

OBJETIVO Nº 2 .14 - FISIOTERAPIA DOMICILIAR

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Criar um serviço de fisioterapia domiciliar.	Registro de Atendimentos	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Relatório dos atendimentos domiciliares

OBJETIVO Nº 2 .15 - EQUIPE DE ATENDIMENTO PRISIONAL - EAP

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o atendimento na DEPEN	Atendimento prisional	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar atendimento qualificado com Equipe de Atenção Primária Prisional

DIRETRIZ Nº 3 - QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 3.1 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar inspeções e orientações em 85% estabelecimentos de interesse à saúde.	Monitoramento das Ações de Vigilância	Percentual	2022	70,00	85,00	85,00	Percentual	100,00	117,65

Ação Nº 1 - Capacitar os fiscais da Vigilância Sanitária para terem conhecimento sobre as atividades desempenhadas.

Ação Nº 2 - Aplicar um projeto de roteiros de autoinspeção nos estabelecimentos de interesse à saúde.

Ação Nº 3 - Criar e aplicar um plano de ação de orientação por ramo de atividade dos estabelecimentos de interesse à saúde.

OBJETIVO Nº 3.2 - PROGRAMA VIGIAGUA

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar as coletas de água do programa VIGIAGUA em sistemas de abastecimento Individual e Coletivo aumentando em 50%.	Monitoramento Sistema de Informações	Percentual	2022	20,00	50,00	50,00	Percentual	100,00	200,00

Ação Nº 1 - Realizar orientações e ações sempre que necessário para manter a qualidade da água dentro dos parâmetros.

OBJETIVO Nº 3.3 - AÇÕES DE PREVENÇÃO AS ARBOVIROSES

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer as ações de combate ao mosquito Aedes aegypti	Levantamento de Índice Amostral	Percentual	2022	90,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Fazer levantamento geográfico das quantidades de imóveis existentes no município.

Ação Nº 2 - Orientar nas visitas domiciliares a prevenção ao Aedes, fornecendo material educativo.

OBJETIVO Nº 3.4 - SAÚDE DO TRABALHADOR

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Investigar todas as notificações de acidentes de trabalho.	CAT	Percentual	2022	90,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Prevenir acidentes de trabalhos, através de palestras educativas

OBJETIVO Nº 3.5 - MANTER AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar ações de fiscalização em saúde ambiental.	Monitoramento Sistema de Informações	Percentual	2022	90,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar fiscalização com o atendimento das denúncias pertinentes ao setor.

OBJETIVO Nº 3.6 - PREVENÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a mortalidade Infantil em menores de 1 ano.	Avaliação Indicadores SIM	Número	2022	13	10	10	Número	8,00	80,00

Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas

Ação Nº 2 - Realizar visita até o 5º dia aos Recém-nascidos

Ação Nº 3 - Realizar estratificação de risco em todas as gestantes que realizam atendimentos pelo SUS

OBJETIVO Nº 3.7 - PREVENIR SÍFILIS CONGÊNITA

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir os casos de crianças com diagnóstico de Sífilis Congênita	Avaliação Indicadores	Percentual	2022	20,00	50,00	50,00	Percentual	80,00	160,00

Ação Nº 1 - Realizar tratamento oportuno e adequado para todas as gestantes com diagnóstico de sífilis e os parceiros

Ação Nº 2 - Realizar busca ativas das gestantes em tratamento

Ação Nº 3 - Implementar a Vigilância Epidemiológica da Sífilis Congênita, através do Sinan

OBJETIVO Nº 3.8 - IMPLANTAÇÃO DE CTA/SAE

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar um centro de testagem e aconselhamento/serviços de assistência especializado (CTA/SAE) para atendimento especializado e prioritário com HIV/Aids, Hepatites virais, Hanseníase e Tuberculose.	Unidade Nova	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Fornecer tratamento adequado aos pacientes e familiares

Ação Nº 2 - Realizar testagem em todos os pacientes em tratamento

OBJETIVO Nº 3.9 - AMPLIAÇÃO COBERTURA VACINAL

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar cobertura Vacinal em todas as 8 vacinas prioritárias a crianças menores de um ano: (Hepatite B, BCG, Penta, VIP, Pneumo 10 v, Rotavírus VRH, Meningo C, Febre Amarela).	Monitoramento das Ações	Percentual	2022	90,00	95,00	95,00	Percentual	89,00	93,68

Ação Nº 1 - Realizar campanhas de vacinação, urbano e rural

Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das crianças faltosas

Ação Nº 3 - Manter atualizado o sistema SPNI

DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 4.1 - AMPLIAÇÃO E MANUTENÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES

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

1. Contratar profissionais	Numero de Servidores Contratados	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Processo seletivo simplificado									
OBJETIVO Nº 4.2 - INFORMATIZAÇÃO DOS SERVIÇOS									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Informatizar os serviços UBS de forma integradas	Monitorar registros nos sistemas	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar atendimento informatizado									
OBJETIVO Nº 4.3 - PROGRAMAS MINISTÉRIO DA SAÚDE									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. implantar e manter os programas preconizados pelo MS	registro de informações dos sistemas	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar de forma racional os programas propostos pelo Ministério da Saúde									
Ação Nº 2 - Avaliar a resolutividades dos programas									
OBJETIVO Nº 4.4 - CONVÊNIOS E CONTRATOS HOSPITALARES									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter e ampliar os convênios com rede hospitalar local e regional	Contratos Efetuados	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Convênios e contratos									
OBJETIVO Nº 4.5 - MANUTENÇÃO DO SERVIÇO DE TRANSPORTE									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter e ampliar transporte para equipes e pacientes dentro e fora do domicílio.	Monitoramento Do diário de bordo e ordens de serviço	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Proporcionar manutenção da frota de veículos regularmente e pleitear novas aquisições junto as outras esferas de governo									
OBJETIVO Nº 4.6 - IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o protocolo municipal de atendimento nas urgências e emergências e treinamento de toda a equipe	Protocolo implantado	Percentual	2022	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Formação de equipe técnica responsável pela revisão e atualização do Protocolo de Urgência e Emergência.									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais de saúde.									
OBJETIVO Nº 4.7 - IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO DE BOAS PRÁTICAS EM SERVIÇO DE SAÚDE									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o Manual de Boas Práticas em Serviços de Saúde	Manual implantado	Percentual	2022	85,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Formação de equipe técnica responsável pela implantação e atualização do Manual de Boas Práticas.

Ação Nº 2 - Capacitar toda equipe para boas práticas em saúde.

OBJETIVO Nº 4.8 - MONITORAMENTO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar constantemente terceirizados de apoio diagnóstico, prestados para a UPA e Unidades de Saúde.	Avaliar qualidade da prestação de serviços terceirizados	Percentual	2022	85,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Buscar constantemente junto aos serviços terceirizados formas de melhorar a qualidade e diminuir prazos nas prestações de serviços

Ação Nº 2 - Elencar profissional responsável por manter contato constante com prestadores de serviço buscando solucionar precocemente qualquer eventualidade.

OBJETIVO Nº 4.9 - SERVIÇO DE REGULAÇÃO DE AUDITORIA

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir e monitorar o encaminhamento das referências dos atendimentos de maior complexidade.	Avaliar disponibilidade e facilitar das referências necessárias	Percentual	2022	85,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Definir na equipe o responsável pelo contato prévio com a unidade que está sendo referenciada.

Ação Nº 2 - Manter diálogo contínuo com unidades de casos de maior complexidade.

DIRETRIZ Nº 5 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

OBJETIVO Nº 5.1 - SERVIÇO DE OUVIDORIA

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a ouvidoria ativa	Número de ouvidorias ativas realizadas na rede de atenção a saúde	Número	2022	10	30	30	Número	163,00	543,33

Ação Nº 1 - ouvidoria em funcionamento

OBJETIVO Nº 5.2 - ACOMPANHAMENTO DAS OUVIDORIAS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar reuniões bimestrais com os servidores que foram alvos de ouvidoria no período	Número de reuniões realizadas	Número	2022	2	6	6	Número	6,00	100,00

Ação Nº 1 - Ata das reuniões

OBJETIVO Nº 5.3 - AÇÕES DE CAPACITAÇÃO CONTINUADA

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Participar em 100% das capacitações quadrimestrais ofertadas pela SESA	Número de capacitações realizadas	Percentual	2022	50,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Apoio com custeio e transporte de servidores na participação das capacitações ofertadas pela SESA

OBJETIVO Nº 5.4 - MANUTENÇÃO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar e manter o CMS	Número de Reuniões realizadas	Número	2022	12	12	12	Número	12,00	100,00

Ação Nº 1 - Operacionalização do CMS

Ação Nº 2 - Realizar capacitações para os Conselheiros

OBJETIVO Nº 5.5 - GARANTIR A PARTICIPAÇÃO DAS COMUNIDADES NO 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a participação da comunidade nas ações de controle social	Número de Reuniões realizadas	Número	2022	12	12	12	Número	12,00	100,00

Ação Nº 1 - Reuniões, debates

DIRETRIZ Nº 6 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

OBJETIVO Nº 6.1 - GARANTIR O ACESSO OPORTUNO E A QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. AMPLIAR O ATENDIMENTO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS JUNTO AS ENTIDADES FILANTROPICAS	Número de atendimentos em terapias	Percentual	2022	10,00	10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Fomentar parcerias com essas entidades									
2. GARANTIR COBERTURA ADEQUADA DOS SERVIÇOS HOSPITALARES	Porcentagem de atendimentos na média complexidade	Percentual	2022	10,00	10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar os atendimentos dos serviços hospitalares									
3. REDUÇÃO DE FILAS DE ESPERA DE CIRURGIAS ELETIVAS	Diminuição da fila de espera	Percentual	2022	50,00	50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Reduzir fila de espera de cirurgias eletivas									
4. Realizar OCIS proporcionando aos pacientes mais rapidez no diagnostico	Encaminhar pacientes novos para diagnosticos com mais rapidez	Percentual	2022	10,00	10,00	30,00	Percentual	30,00	100,00
Ação Nº 1 - Encaminhar pacientes novos para diagnósticos com mais rapidez									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	PROPORCIONAR MANUTENÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS REGULARMENTE E NOVAS AQUISIÇÕES	100,00	100,00
	AMPLIAR O ATENDIMENTO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS JUNTO AS ENTIDADES FILANTROPICAS	10,00	10,00
	Estruturar e manter o CMS	12	12
	Participar em 100% das capacitações quadrimestrais ofertadas pela SESA	100,00	100,00
	Realizar reuniões bimestrais com os servidores que foram alvos de ouvidoria no período	6	6
	Implantar a ouvidoria ativa	30	163
	Garantir a participação da comunidade nas ações de controle social	12	12
	Garantir e monitorar o encaminhamento das referências dos atendimentos de maior complexidade.	100,00	100,00
	Monitorar constantemente terceirizados de apoio diagnóstico, prestados para a UPA e Unidades de Saúde.	100,00	100,00
	Implantar o Manual de Boas Práticas em Serviços de Saúde	100,00	100,00
	Implantar o protocolo municipal de atendimento nas urgências e emergências e treinamento de toda a equipe	100,00	100,00
	Manter e ampliar transporte para equipes e pacientes dentro e fora do domicílio.	1	1
	Manter e ampliar os convênios com rede hospitalar local e regional	1	1
	implantar e manter os programas preconizados pelo MS	1	1
	Informatizar os serviços UBS de forma integradas	1	1
Contratar profissionais	1	1	

Alcançar cobertura Vacinal em todas as 8 vacinas prioritárias a crianças menores de um ano: (Hepatite B, BCG, Penta, VIP, Pneumo 10 v, Rotavírus VRH, Meningo C, Febre Amarela).	95,00	89,00
Implantar um centro de testagem e aconselhamento/serviços de assistência especializado (CTA/SAE) para atendimento especializado e prioritário com HIV/Aids, Hepatites virais, Hanseníase e Tuberculose.	1	1
Diminuir os casos de crianças com diagnóstico de Sífilis Congênita	50,00	80,00
Reduzir a mortalidade Infantil em menores de 1 ano.	10	8
Realizar ações de fiscalização em saúde ambiental.	100,00	100,00
Investigar todas as notificações de acidentes de trabalho.	100,00	100,00
Fortalecer as ações de combate ao mosquito Aedes aegypti	100,00	0,00
Realizar as coletas de água do programa VIGIAGUA em sistemas de abastecimento Individual e Coletivo aumentando em 50%.	50,00	100,00
Manter o atendimento na DEPEN	1	1
Criar um serviço de fisioterapia domiciliar.	1	1
Reduzir do número de usuários aguardando em fila de espera para atendimento psicológico.	80,00	30,00
Manter o atendimento de usuários sem controle sobre suas necessidades fisiológicas	80	95
CONSTRUIR NOVAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	2	0
ASSEGURAR MANUTENÇÃO E REFORMA DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DA SECRETARIA, E NOVAS CRONSTRUÇÕES	16	16
Adquirir equipamentos e mobiliários para as Unidades de Saúde	90,00	60,00
Assegurar manutenção de equipamentos das Unidades de Saúde	100,00	100,00
Manter os serviços do CAPS,	1	1
Ampliar oferta de medicamentos	100,00	100,00
Pactuar com referência para atendimento de pacientes com deficiência auditiva	1	1
Contratar serviço junto ao consórcio intermunicipal de saúde para serviços de endodontia, prótese dentária e órtese ocular	1	1
Implantação e manutenção da Clínica do idoso	1	1
Criar serviço especializado para atendimento do público masculino	1	0
Ampliar atendimento a pacientes em fila de espera por AASI – Aparelho de Amplificação Sonora Individual	65,00	65,00
Ampliar os serviços de hospedagens de pacientes nos municípios de referência hospitalar	1	1
Viabilizar estudos para implantação do IML no Município	1	0
Ofertar serviços de APS a toda população	1	1
Aumentar a cobertura das ESFs	80,00	96,52
Realizar Educação em Saúde com as gestantes atendidas na Atenção Básica e Clínica da Mulher	24	24
Manter estratificação de risco em crianças menores de 2 anos	80,00	37,81
Aplicação do VES-13 pelo ACS na sua área de abrangência e pela equipe da ESF nos idosos que procuram atendimento na unidade. Estratificar o risco de vulnerabilidade	600	55
Estruturação e implantação da Clínica do Idoso - rede de apoio a AB.	350	10.910
Ampliar as ações educativas em Saúde Mental junto à população.	70,00	70,00
Ampliar o número de Equipes de Saúde Bucal	1	1
Aumentar o número de atendimento de Gestantes até a 20ª semana	40,00	85,13
Criar ambulatório de feridas	0	1
Ampliar o atendimento de usuários colostomizados	30	12

	Ampliar o número de pacientes atingidos por ações de orientação quanto aos cuidados referentes a colostomia.	30	12
	Ações de orientação quanto aos cuidados referentes ao uso de fraldas	40	95
	GARANTIR COBERTURA ADEQUADA DOS SERVIÇOS HOSPITALARES	10,00	10,00
	REDUÇÃO DE FILAS DE ESPERA DE CIRURGIAS ELETIVAS	50,00	50,00
301 - Atenção Básica	PROPORCIONAR MANUTENÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS REGULARMENTE E NOVAS AQUISIÇÕES	100,00	100,00
	Garantir e monitorar o encaminhamento das referências dos atendimentos de maior complexidade.	100,00	100,00
	Implantar o Manual de Boas Práticas em Serviços de Saúde	100,00	100,00
	Manter e ampliar transporte para equipes e pacientes dentro e fora do domicílio.	1	1
	implantar e manter os programas preconizados pelo MS	1	1
	Informatizar os serviços UBS de forma integradas	1	1
	Alcançar cobertura Vacinal em todas as 8 vacinas prioritárias a crianças menores de um ano: (Hepatite B, BCG, Penta, VIP, Pneumo 10 v, Rotavírus VRH, Meningo C, Febre Amarela).	95,00	89,00
	Implantar um centro de testagem e aconselhamento/serviços de assistência especializado (CTA/SAE) para atendimento especializado e prioritário com HIV/Aids, Hepatites virais, Hanseníase e Tuberculose.	1	1
	Diminuir os casos de crianças com diagnóstico de Sífilis Congênita	50,00	80,00
	Reduzir a mortalidade Infantil em menores de 1 ano.	10	8
	Realizar ações de fiscalização em saúde ambiental.	100,00	100,00
	Investigar todas as notificações de acidentes de trabalho.	100,00	100,00
	Fortalecer as ações de combate ao mosquito Aedes aegypti	100,00	0,00
	Realizar as coletas de água do programa VIGIAGUA em sistemas de abastecimento Individual e Coletivo aumentando em 50%.	50,00	100,00
	Realizar inspeções e orientações em 85% estabelecimentos de interesse à saúde.	85,00	100,00
	Manter o atendimento na DEPEN	1	1
	Criar um serviço de fisioterapia domiciliar.	1	1
	Reduzir do número de usuários aguardando em fila de espera para atendimento psicológico.	80,00	30,00
	Manter o atendimento de usuários sem controle sobre suas necessidades fisiológicas	80	95
	Ampliar o atendimento de usuários colostomizados	30	12
	Criar ambulatório de feridas	0	1
	Aumentar o número de atendimento de Gestantes até a 20ª semana	40,00	85,13
	Ampliar o número de Equipes de Saúde Bucal	1	1
	Ampliar as ações educativas em Saúde Mental junto à população.	70,00	70,00
	Estruturação e implantação da Clínica do Idoso - rede de apoio a AB.	350	10.910
	Aplicação do VES-13 pelo ACS na sua área de abrangência e pela equipe da ESF nos idosos que procuram atendimento na unidade. Estratificar o risco de vulnerabilidade	600	55
	Manter estratificação de risco em crianças menores de 2 anos	80,00	37,81
	Realizar Educação em Saúde com as gestantes atendidas na Atenção Básica e Clínica da Mulher	24	24
	Aumentar a cobertura das ESFs	80,00	96,52
	Ofertar serviços de APS a toda população	1	1
	Ampliar os serviços de hospedagens de pacientes nos municípios de referência hospitalar	1	1
	Ampliar atendimento a pacientes em fila de espera por AASI – Aparelho de Amplificação Sonora Individual	65,00	65,00

	Criar serviço especializado para atendimento do público masculino	1	0
	Implantação e manutenção da Clínica do idoso	1	1
	Contratar serviço junto ao consórcio intermunicipal de saúde para serviços de endodontia, prótese dentária e órtese ocular	1	1
	Pactuar com referência para atendimento de pacientes com deficiência auditiva	1	1
	Ampliar oferta de medicamentos	100,00	100,00
	Manter os serviços do CAPS,	1	1
	Assegurar manutenção de equipamentos das Unidades de Saúde	100,00	100,00
	CONSTRUIR NOVAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	2	0
	ASSEGURAR MANUTENÇÃO E REFORMA DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DA SECRETARIA, E NOVAS CRONSTRUÇÕES	16	16
	Adquirir equipamentos e mobiliários para as Unidades de Saúde	90,00	60,00
	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PARA TELECONSULTA	3	3
	Ampliar o número de pacientes atingidos por ações de orientação quanto aos cuidados referentes a colostomia.	30	12
	Ações de orientação quanto aos cuidados referentes ao uso de fraldas	40	95
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	ASSEGURAR MANUTENÇÃO E REFORMA DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DA SECRETARIA, E NOVAS CRONSTRUÇÕES	16	16
	AMPLIAR O ATENDIMENTO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS JUNTO AS ENTIDADES FILANTROPICAS	10,00	10,00
	Garantir e monitorar o encaminhamento das referências dos atendimentos de maior complexidade.	100,00	100,00
	Monitorar constantemente terceirizados de apoio diagnóstico, prestados para a UPA e Unidades de Saúde.	100,00	100,00
	Implantar o protocolo municipal de atendimento nas urgências e emergências e treinamento de toda a equipe	100,00	100,00
	Manter e ampliar transporte para equipes e pacientes dentro e fora do domicílio.	1	1
	Manter e ampliar os convênios com rede hospitalar local e regional	1	1
	Criar um serviço de fisioterapia domiciliar.	1	1
	Reduzir do número de usuários aguardando em fila de espera para atendimento psicológico.	80,00	30,00
	Manter o atendimento de usuários sem controle sobre suas necessidades fisiológicas	80	95
	Adquirir equipamentos e mobiliários para as Unidades de Saúde	90,00	60,00
	Assegurar manutenção de equipamentos das Unidades de Saúde	100,00	100,00
	Manter os serviços do CAPS,	1	1
	Ampliar oferta de medicamentos	100,00	100,00
	Pactuar com referência para atendimento de pacientes com deficiência auditiva	1	1
	Contratar serviço junto ao consórcio intermunicipal de saúde para serviços de endodontia, prótese dentária e órtese ocular	1	1
	Implantação e manutenção da Clínica do idoso	1	1
	Ampliar atendimento a pacientes em fila de espera por AASI – Aparelho de Amplificação Sonora Individual	65,00	65,00
	Ampliar os serviços de hospedagens de pacientes nos municípios de referência hospitalar	1	1
	Criar ambulatório de feridas	0	1
	Ampliar o atendimento de usuários colostomizados	30	12

	Ampliar o número de pacientes atingidos por ações de orientação quanto aos cuidados referentes a colostomia.	30	12
	Ações de orientação quanto aos cuidados referentes ao uso de fraldas	40	95
	GARANTIR COBERTURA ADEQUADA DOS SERVIÇOS HOSPITALARES	10,00	10,00
	REDUÇÃO DE FILAS DE ESPERA DE CIRURGIAS ELETIVAS	50,00	50,00
	Realizar OCIS proporcionando aos pacientes mais rapidez no diagnóstico	30,00	30,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	AMPLIAR O ATENDIMENTO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS JUNTO AS ENTIDADES FILANTROPICAS	10,00	10,00
304 - Vigilância Sanitária	ASSEGURAR MANUTENÇÃO E REFORMA DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DA SECRETARIA, E NOVAS CONSTRUÇÕES	16	16
	Adquirir equipamentos e mobiliários para as Unidades de Saúde	90,00	60,00
	Realizar inspeções e orientações em 85% estabelecimentos de interesse à saúde.	85,00	100,00
	Realizar as coletas de água do programa VIGIAGUA em sistemas de abastecimento Individual e Coletivo aumentando em 50%.	50,00	100,00
	Fortalecer as ações de combate ao mosquito Aedes aegypti	100,00	0,00
	Investigar todas as notificações de acidentes de trabalho.	100,00	100,00
	Realizar ações de fiscalização em saúde ambiental.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Adquirir equipamentos e mobiliários para as Unidades de Saúde	90,00	60,00
	Assegurar manutenção de equipamentos das Unidades de Saúde	100,00	100,00
	Ampliar oferta de medicamentos	100,00	100,00
	Fortalecer as ações de combate ao mosquito Aedes aegypti	100,00	0,00
	Investigar todas as notificações de acidentes de trabalho.	100,00	100,00
	Realizar ações de fiscalização em saúde ambiental.	100,00	100,00
	Reduzir a mortalidade Infantil em menores de 1 ano.	10	8
	Diminuir os casos de crianças com diagnóstico de Sífilis Congênita	50,00	80,00
	Implantar um centro de testagem e aconselhamento/serviços de assistência especializado (CTA/SAE) para atendimento especializado e prioritário com HIV/Aids, Hepatites virais, Hanseníase e Tuberculose.	1	1
	Alcançar cobertura Vacinal em todas as 8 vacinas prioritárias a crianças menores de um ano: (Hepatite B, BCG, Penta, VIP, Pneumo 10 v, Rotavírus VRH, Meningo C, Febre Amarela).	95,00	89,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	60.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	60.000,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	450.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	450.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	11.366.800,00	22.000.000,00	22.280.000,00	4.000.000,00	N/A	N/A	N/A	1.700.000,00	61.346.800,00
	Capital	350.000,00	350.000,00	925.000,00	500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.125.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	5.000.000,00	5.000.000,00	5.650.000,00	5.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	20.650.000,00
	Capital	500.000,00	500.000,00	750.000,00	950.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.700.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	500.000,00	800.000,00	350.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.650.000,00
	Capital	150.000,00	200.000,00	150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	500.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	300.000,00	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	350.000,00
	Capital	50.000,00	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 19/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O município apresentou um desempenho heterogêneo, com: Muitas metas atingidas (100%), Algumas metas superadas e outras metas críticas com baixo desempenho ou não realizadas.

Destaques positivos

- Manutenção da frota:100%
- Capacitações: 100%
- Protocolos e manuais implantados:100%
- Convênios hospitalares:100%
- Ampliação ESF:96,52% (superou meta de 80%)
- Sífilis congênita: redução melhor que a meta (80% vs 50%)

Atenção

- Cobertura vacinal: 89% (meta 95%)
- Mortalidade infantil: redução parcial (8 de 10)
- Fila para psicologia: 30% (meta 80%)
- Estratificação de risco infantil: 37,81% (meta 80%)
- VES-13 idosos: 55 de 600 (muito abaixo)
- Equipamentos/mobiliários: 60%

Problemas críticos

- Combate ao Aedes aegypti:0%
- Construção de UBS:0 de 2

Metas superadas

- Ouvidoria ativa:163 vs 30
- Clínica do idoso (produção):10.910 vs 350
- Coleta VIGIAGUA:100% vs 50%

Pontos fortes

- ESF: 96,52% (acima da meta)
- Pré-natal precoce: 85,13% (meta 40%)
- Saúde mental (ações educativas): 100% da meta
- CAPS, medicamentos, transporte: 100%

Fragilidades

- Vacinação: 89%
- Psicologia: 30%
- Estratificação infantil: 37,81%
- VES-13 idosos: baixo alcance

Não executadas

- Combate ao Aedes: 0%
- Construção UBS: 0

Assistência Hospitalar e Ambulatorial

- Bons resultados
- Cobertura hospitalar: 100%
- Cirurgias eletivas: 100% da meta
- Convênios e encaminhamentos: 100%
- Fisioterapia domiciliar: implantada

Problemas

- Psicologia: 30%

Vigilâncias

Pontos positivos

- Fiscalização sanitária: 100%
- VIGLAGUA: 100%
- Investigação de acidentes: 100%

Ponto crítico grave

- Combate ao Aedes aegypti: 0% em TODAS as subfunções

Isso é um alerta importante de saúde pública.

Principais Avanços

- Ampliação da ESF
- Pré-natal (excelente resultado)
- Redução da sífilis congênita
- Implantação de serviços (CTA/SAE, fisioterapia, clínica do idoso)
- Ações de vigilância sanitária forte.

O município apresenta:

Boa estrutura organizacional e execução administrativa; Desempenho intermediário na atenção básica; Falhas importantes em áreas estratégicas (vigilância epidemiológica e infraestrutura)

Em resumo:

Gestão eficiente em rotinas e serviços contínuos, mas com fragilidade na execução de ações estruturantes e preventivas.

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: 19/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	14.386.045,85	30.854.593,21	13.070.579,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58.311.218,34
	Capital	0,00	29.500,00	9.580,00	1.908.614,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.947.694,74
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	4.512.074,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.512.074,97
	Capital	0,00	0,00	329.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	329.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	127.064,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	127.064,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		14.386.045,85	30.884.093,21	18.048.298,25	1.908.614,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65.227.052,05

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 17/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	11,50 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	82,39 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	11,24 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	69,94 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	15,92 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	60,32 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.298,36
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	39,22 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,33 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	40,27 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,49 %
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	36,28 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,03 %

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

Data da consulta: 17/03/2026.

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)	29.860.000,00	29.860.000,00	29.388.419,02	98,42
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	8.235.000,00	8.235.000,00	8.156.264,12	99,04
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	2.400.000,00	2.400.000,00	2.336.402,51	97,35
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	8.725.000,00	8.725.000,00	8.443.195,24	96,77
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	10.500.000,00	10.500.000,00	10.452.557,15	99,55
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	125.950.000,00	125.950.000,00	124.778.274,14	99,07
Cota-Parte FPM	68.000.000,00	68.000.000,00	67.951.403,22	99,93
Cota-Parte ITR	3.300.000,00	3.300.000,00	3.246.039,04	98,36
Cota-Parte do IPVA	11.000.000,00	11.000.000,00	10.547.069,33	95,88
Cota-Parte do ICMS	43.000.000,00	43.000.000,00	42.417.530,06	98,65
Cota-Parte do IPI - Exportação	650.000,00	650.000,00	616.232,49	94,80
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)	155.810.000,00	155.810.000,00	154.166.693,16	98,95

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)	31.380.000,00	31.380.000,00	30.884.093,21	98,42	30.884.093,21	98,42	30.884.093,21	98,42	0,00
Despesas Correntes	31.350.000,00	31.350.000,00	30.854.593,21	98,42	30.854.593,21	98,42	30.854.593,21	98,42	0,00
Despesas de Capital	30.000,00	30.000,00	29.500,00	98,33	29.500,00	98,33	29.500,00	98,33	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	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
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)	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 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)	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 (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	31.380.000,00	31.380.000,00	30.884.093,21	98,42	30.884.093,21	98,42	30.884.093,21	98,42	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPSP	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPSP (XII) = (XI)	30.884.093,21	30.884.093,21	30.884.093,21
(-) 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 ASPSP 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 ASPSP (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	30.884.093,21	30.884.093,21	30.884.093,21
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			23.125.003,97
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (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)	7.759.089,24	7.759.089,24	7.759.089,24
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 ASPSP (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,03	20,03	20,03

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (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	23.125.003,97	30.884.093,21	7.759.089,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.759.089,24
Empenhos de 2024	22.987.305,42	32.675.284,51	9.687.979,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.687.979,09
Empenhos de 2023	20.250.757,61	36.669.166,80	16.418.409,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.418.409,19
Empenhos de 2022	18.684.539,61	24.755.091,94	6.070.552,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.070.552,33
Empenhos de 2021	15.220.881,15	18.216.863,41	2.995.982,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.995.982,26
Empenhos de 2020	11.776.361,77	13.336.619,44	1.560.257,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.560.257,67
Empenhos de 2019	11.144.572,80	15.700.515,77	4.555.942,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.555.942,97
Empenhos de 2018	10.841.147,87	13.632.010,49	2.790.862,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.790.862,62
Empenhos de 2017	9.738.775,81	17.087.022,78	7.348.246,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.348.246,97
Empenhos de 2016	8.980.640,55	12.159.229,86	3.178.589,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.178.589,31
Empenhos de 2015	7.817.354,47	12.768.603,33	4.951.248,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.951.248,86
Empenhos de 2014	7.316.385,03	11.439.842,31	4.123.457,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.123.457,28
Empenhos de 2013	6.303.002,46	9.949.451,18	3.646.448,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.646.448,72

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)	21.920.100,00	21.920.100,00	23.665.608,05	107,96					
Provenientes da União	14.720.100,00	14.720.100,00	16.550.603,87	112,44					
Provenientes dos Estados	7.200.000,00	7.200.000,00	7.115.004,18	98,82					
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)	21.920.100,00	21.920.100,00	23.665.608,05	107,96					
DESpesas com Saúde 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)	30.466.000,00	30.466.000,00	29.374.819,87	96,42	29.374.819,87	96,42	29.374.819,87	96,42	0,00
Despesas Correntes	28.456.000,00	28.456.000,00	27.456.625,13	96,49	27.456.625,13	96,49	27.456.625,13	96,49	0,00
Despesas de Capital	2.010.000,00	2.010.000,00	1.918.194,74	95,43	1.918.194,74	95,43	1.918.194,74	95,43	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	4.855.000,00	4.855.000,00	4.841.074,97	99,71	4.841.074,97	99,71	4.841.074,97	99,71	0,00
Despesas Correntes	4.525.000,00	4.525.000,00	4.512.074,97	99,71	4.512.074,97	99,71	4.512.074,97	99,71	0,00
Despesas de Capital	330.000,00	330.000,00	329.000,00	99,70	329.000,00	99,70	329.000,00	99,70	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)	150.000,00	150.000,00	127.064,00	84,71	127.064,00	84,71	127.064,00	84,71	0,00
Despesas Correntes	150.000,00	150.000,00	127.064,00	84,71	127.064,00	84,71	127.064,00	84,71	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	35.471.000,00	35.471.000,00	34.342.958,84	96,82	34.342.958,84	96,82	34.342.958,84	96,82	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)	61.846.000,00	61.846.000,00	60.258.913,08	97,43	60.258.913,08	97,43	60.258.913,08	97,43	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	4.855.000,00	4.855.000,00	4.841.074,97	99,71	4.841.074,97	99,71	4.841.074,97	99,71	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)	150.000,00	150.000,00	127.064,00	84,71	127.064,00	84,71	127.064,00	84,71	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	66.851.000,00	66.851.000,00	65.227.052,05	97,57	65.227.052,05	97,57	65.227.052,05	97,57	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	20.585.000,00	20.585.000,00	19.956.912,99	96,95	19.956.912,99	96,95	19.956.912,99	96,95	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	46.266.000,00	46.266.000,00	45.270.139,06	97,85	45.270.139,06	97,85	45.270.139,06	97,85	0,00

FONTE: SIOPS. Paraná27/02/26 16:38:29

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\$ 1.090.798,82	1090798,8
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.153.680,00	11536800
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 4.363.473,29	3519772,2
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 2.206,70	2206,70
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.350.000,00	1350000,0
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.093.657,00	2093657,0
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 5.609.538,44	5609538,4
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	18000,00
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R\$ 28.948,20	28948,20
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 28.886,00	28886,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 159.863,73	159863,73
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 49.999,92	49999,92
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 36.857,73	36857,73

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000665979202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	43.744,00	43.744,00	43.744,00	Executado Totalmente	Nov/25		100 %
2025	36000713432202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	700.000,00	700.000,00	700.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	90 %
2025	36000702958202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	831.726,00	831.726,00	831.726,00	Não Iniciado		Jul/26	0 %
2025	36000665807202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Set/25		100 %
2025	36000665890202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Executado Totalmente	Nov/25		100 %
2025	36000702384202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	68.187,00	68.187,00	68.187,00	Não Iniciado		Nov/26	0 %
2025	36000717357202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado		Nov/26	0 %
2025	36000665760202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	60 %
2025	36000665820202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %

Fonte: InvestSUS - FNS

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Diante da análise realizada, conclui-se que o Município, cumpriu os limites constitucionais de aplicação em saúde; Apresentou elevada eficiência na execução orçamentária; Demonstrou capacidade de execução dos recursos disponíveis.

Entretanto, persistem fragilidades relevantes, especialmente: Baixo investimento em infraestrutura; Ausência de execução na vigilância epidemiológica; Falhas na execução de metas estratégicas; Elevada dependência de serviços terceirizados.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 19/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 19/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias no ano de 2025

11. Análises e Considerações Gerais

A análise consolidada das informações apresentadas no Relatório Anual de Gestão evidencia que o município dispõe de uma rede de atenção à saúde estruturada, com oferta significativa de serviços, especialmente no âmbito da atenção básica e da atenção ambulatorial especializada. Observa-se importante volume de produção assistencial, o que demonstra capacidade instalada ativa e resposta às demandas da população.

Do ponto de vista demográfico, o município apresenta perfil populacional com predominância de adultos jovens, associado a um processo gradual de envelhecimento, o que impõe à gestão o desafio de organizar a rede para o enfrentamento das condições crônicas e agravos relacionados ao envelhecimento. A redução no número de nascidos vivos reforça a necessidade de readequação das ações voltadas à saúde materno-infantil, sem prejuízo da manutenção da qualidade da assistência.

A análise da morbidade e mortalidade revela predominância de doenças crônicas não transmissíveis, como as doenças do aparelho circulatório, respiratório e neoplasias, além de causas externas, evidenciando um cenário típico de transição epidemiológica. Destaca-se, ainda, a ocorrência de internações por condições potencialmente sensíveis à atenção primária, indicando necessidade de fortalecimento da resolutividade desse nível de atenção.

No que se refere à produção de serviços, verifica-se forte concentração em procedimentos clínicos e atendimentos ambulatoriais, com menor participação de ações de promoção e prevenção, o que sugere um modelo assistencial ainda centrado na demanda espontânea e no cuidado curativo. A elevada demanda por serviços especializados e hospitalares pode estar relacionada tanto ao perfil epidemiológico quanto a limitações na capacidade de resposta da atenção básica.

A rede física de saúde apresenta diversidade de serviços, porém com concentração na gestão municipal e participação relevante de prestadores privados, especialmente na atenção especializada e diagnóstica. A existência de apenas um hospital geral indica possível limitação da capacidade hospitalar local, com *íííí* impacto na regulação do acesso e na necessidade de encaminhamentos para outros municípios.

Em relação à força de trabalho, observa-se predominância de vínculos estáveis na administração pública, porém ainda coexistindo com formas de contratação mais flexíveis e, por vezes, precárias. Essa configuração pode comprometer a continuidade do cuidado, a fixação de profissionais e a qualidade da assistência, além de dificultar o planejamento de longo prazo.

Adicionalmente, foram identificadas fragilidades nos sistemas de informação, com possíveis inconsistências e sub-registros que podem impactar a fidedignidade dos dados apresentados. Tal situação reforça a necessidade de qualificação dos processos de registro, monitoramento e análise das informações em saúde.

Diante desse contexto, destaca-se como principais desafios para a gestão municipal: o fortalecimento da atenção primária à saúde como ordenadora do cuidado; a ampliação das ações de promoção e prevenção; a melhoria da integração entre os níveis de atenção; o aprimoramento da regulação do acesso; a qualificação da força de trabalho; e o fortalecimento da gestão da informação.

Como perspectiva, torna-se fundamental o investimento em estratégias que promovam maior resolutividade da rede, redução de internações evitáveis, racionalização dos recursos e melhoria dos indicadores de saúde. O uso estratégico das informações, aliado ao planejamento integrado e à governança fortalecida, será determinante para o avanço na qualidade da atenção e na efetividade das políticas públicas de saúde no município.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

I Do Planejamento e Gestão

- a) Proceder à reavaliação das metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde (PAS), especialmente aquelas que não atingiram o desempenho esperado, promovendo sua adequação à capacidade operacional do município;
- b) Aperfeiçoar os instrumentos de planejamento, assegurando maior alinhamento entre o Plano Municipal de Saúde, a PAS e a execução orçamentária e financeira;
- c) Instituir rotinas sistemáticas de monitoramento e avaliação, com vistas à correção tempestiva de eventuais desvios.

II Da Atenção Primária à Saúde

- a) Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, ampliando sua resolutividade;
- b) Intensificar ações de promoção e prevenção em saúde, com ênfase em condições crônicas e saúde mental;
- c) Consolidar e qualificar serviços estratégicos já implantados, assegurando sua continuidade e efetividade.

III Da Rede de Atenção à Saúde

- a) Promover a integração efetiva entre os níveis de atenção, mediante definição e pactuação de fluxos assistenciais;
- b) Instituir e/ou aprimorar protocolos de referência e contra-referência;
- c) Garantir a continuidade do cuidado ao usuário no âmbito da rede.

IV Do Acesso e Regulação

- a) Implementar estratégias para redução das filas de espera por consultas, exames e procedimentos, em especial cirurgias eletivas;
- b) Fortalecer os mecanismos de regulação do acesso, com organização e transparência dos fluxos assistenciais;
- c) Monitorar sistematicamente a demanda reprimida.

V Da Vigilância em Saúde

- a) Intensificar as ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental;
- b) Ampliar e qualificar as inspeções em estabelecimentos de interesse à saúde;
- c) Fortalecer as ações de prevenção e controle de agravos, especialmente arboviroses, bem como o monitoramento da qualidade da água.

VI Dos Recursos Humanos

- a) Avaliar e, se necessário, readequar o quadro de profissionais de saúde, considerando a demanda assistencial;
- b) Implementar ações de educação permanente, visando à qualificação dos processos de trabalho;
- c) Promover a valorização e o desempenho das equipes.

VII Dos Sistemas de Informação em Saúde

- a) Qualificar o registro, a alimentação e a consistência dos dados nos sistemas oficiais de informação;
- b) Assegurar a fidedignidade e tempestividade das informações;
- c) Utilizar os dados como ferramenta estratégica para o planejamento, monitoramento e tomada de decisão.

VIII Da Gestão Orçamentária e Financeira

- a) Aperfeiçoar o planejamento orçamentário, garantindo sua compatibilidade com as prioridades estabelecidas na política municipal de saúde;
- b) Monitorar a execução financeira de forma contínua e sistemática;
- c) Assegurar maior eficiência e racionalidade na aplicação dos recursos públicos.

IX Do Controle Social

- a) Fortalecer a atuação do Conselho Municipal de Saúde, assegurando sua participação efetiva no acompanhamento, avaliação e deliberação das ações de saúde;
- b) Garantir a apreciação e emissão de parecer sobre os instrumentos de gestão, conforme preconizado na legislação vigente;
- c) Ampliar a transparência e a publicidade das ações e resultados alcançados.

X Do Monitoramento e Avaliação

- a) Instituir mecanismos permanentes de avaliação das metas e indicadores;
- b) Priorizar o acompanhamento de indicadores com desempenho insatisfatório;
- c) Promover a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados à população.

Conclusão

Diante do exposto, recomenda-se que a gestão municipal adote as medidas acima elencadas, com vistas ao aprimoramento da governança, ao fortalecimento da rede de atenção à saúde e à melhoria da qualidade, eficiência e resolutividade dos serviços ofertados à população, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

PAULA MARIANE LANGARO MATTIONI
Secretário(a) de Saúde
PALMAS/PR, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

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

PALMAS/PR, 19 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Palmas