

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: SAO PAULO  
MUNICÍPIO: COTIA

# **Relatório Anual de Gestão 2025**

WILLIAM SERGIO MAEKAWA HARADA  
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

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	COTIA
<b>Região de Saúde</b>	Mananciais
<b>Área</b>	323,89 Km²
<b>População</b>	289.493 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	894 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 12/03/2026

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE COTIA
<b>Número CNES</b>	7115768
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	46523049000120
<b>Endereço</b>	AV PROFESSOR MANOEL JOSE PEDROSO 1401
<b>Email</b>	cabs.informacao@cotia.sp.gov.br
<b>Telefone</b>	1146160800

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/03/2026

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	WELINGTON APARECIDO ALFREDO
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	WILLIAM SERGIO MAEKAWA HARADA
<b>E-mail secretário(a)</b>	geancarlos@cotia.sp.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	1146160800

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

Data da consulta: 12/03/2026

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

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	03/1991
<b>CNPJ</b>	11.997.758/0001-62
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Roberto Carlos Rossato

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

Data da consulta: 12/03/2026

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

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

Data da consulta: 25/11/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Mananciais

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
COTIA	323,891	289493	893,80

EMBU DAS ARTES	70.079	259788	3.707,07
EMBU-GUAÇU	155.036	68913	444,50
ITAPECERICA DA SERRA	151.458	163003	1.076,23
JUQUITIBA	521.598	27969	53,62
SÃO LOURENÇO DA SERRA	186.709	16479	88,26
TABOÃO DA SERRA	20.478	285307	13.932,37
VARGEM GRANDE PAULISTA	33.512	52352	1.562,19

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	DECRETO		
<b>Endereço</b>	Av. Professor Manoel José Pedroso		
<b>E-mail</b>			
<b>Telefone</b>			
<b>Nome do Presidente</b>	Roberto Carlos Rossato		
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	8	
	<b>Governo</b>	1	
	<b>Trabalhadores</b>	6	
	<b>Prestadores</b>	0	

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

Ano de referência:

### 1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
<b>Data de Apresentação na Casa Legislativa</b>	<b>Data de Apresentação na Casa Legislativa</b>	<b>Data de Apresentação na Casa Legislativa</b>
28/05/2025	24/09/2025	27/02/2026

#### • Considerações

Conforme preconizado por meio da Portaria de Consolidação GM/MS Nº 01, de 28 de setembro de 2017, que dispõe acerca da consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde, especificamente em seu Art. 99, onde se lê: "O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde - PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde."

O Relatório de Gestão contemplará os seguintes itens:

I - As diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;

II - As metas da PAS previstas e executadas;

III - A análise da execução orçamentária; e

IV - As recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde.

Destacamos ainda o § 3º do Art.99 da Portaria de Consolidação GM/MS Nº 01/2017, onde se lê: "O Relatório de Gestão deve ser enviado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo, por meio do sistema DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento - DGMP."

A Audiência Pública referente ao 2º Quadrimestre de 2025 foi realizada na Casa Legislativa Municipal conforme Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, na data de 27 de fevereiro de 2026.

As Audiências Públicas Quadrimestrais foram realizadas na Casa Legislativa Municipal conforme Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente relatório, referente ao trabalho desta Secretaria no período de janeiro a dezembro de 2025, pretende cumprir com a tarefa de ser, além de uma prestação de contas à população e às demais instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS), uma análise crítica da atuação no referido período.

Este relatório foi elaborado a partir dos dados produzidos pelo SIOPS, DATASUS, SIA, SIH, E-SUS, SIM, SINASC, CNES, E-SUS, SINAN, SI-PNI, SISA WEB, SIRESP, VACIVIDA, SIVERP, GAL, Fundação SEADE, Saúde Simples, Banco de Dados da Ouvidoria Geral e planilhas produzidas no município.

Foram elaborados comentários de avaliações dos diversos setores desta secretaria e neles estão mencionados nossos objetivos, estratégias, metas e resultados alcançados ou não, baseados no nosso Plano de Saúde.

O município de Cotia está localizado na Região Metropolitana da Grande São Paulo (39 municípios que tem como referência estadual o DRS1 - Departamento Regional de Saúde 1), na região de Saúde denominada Mananciais (Rede Regionalizada de Atenção à Saúde - RRAS 04), composta por mais outros sete municípios: Embu das Artes, Embu-Guaçu, Itapeerica da Serra, Juquitiba, São Lourenço da Serra, Taboão da Serra e Vargem Grande Paulista.

Distância de SP: 33 km do marco zero da Praça da Sé, com acesso direto pela Rodovia Raposo Tavares (SP 270). Apresenta extensão territorial de 323,891 Km<sup>2</sup>, população estimada em 289.493 habitantes pela estimativa do DATASUS (Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVSCGIAE - DataSUS/Tabnet), compondo uma densidade populacional de 893,80 habitantes /Km<sup>2</sup> e percentual da população coberta pela saúde suplementar, com plano de saúde de 40,19% (Tabnet - 2025).

A área da saúde organiza-se internamente em 04 (quatro) Regiões de Saúde distintas que reúnem características próprias: Região Granja Viana, Região Centro Norte, Região Centro Sul e Região Caucaia do Alto.

Em relação aos consórcios, o município participa do consórcio regional do SAMU (Sistema de Atendimento Médico de Urgência), sediado em Itapevi.

Além desse, o município participa do Consórcio Público Intermunicipal da Região Oeste Metropolitana de São Paulo - CIOESTE em conjunto com os municípios de Osasco, Barueri, Carapicuíba, Itapevi, Jandira, Pirapora do Bom Jesus, Santana de Parnaíba, Vargem Grande Paulista, Araçariçuama, Cajamar, São Roque, Ibiúna e Itu. Participa também do Consórcio Intermunicipal da Região Sudoeste da Grande São Paulo - CONISUD em conjunto com os municípios de Embu das Artes, Embu-Guaçu, Itapeerica da Serra, Juquitiba, São Lourenço da Serra, Taboão da Serra e Vargem Grande Paulista.

Os municípios da RRAS 04- Mananciais tem elaborado políticas de saúde regionais, conforme prevê o SUS. Em 2024, manteve o monitoramento das redes já aprovadas: Rede Alyne, Rede de Urgência e Emergência (RUE), Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência (RCPD) e Rede de Crônicos (Linha de Cuidado da Obesidade, Linha de Cuidado do Renal Crônico e Linha de Cuidado da Oncologia), instrumentos que reúne dados para diagnóstico situacional de saúde na região, indicando necessidades de investimentos.

As áreas técnicas do município periodicamente participam dos Grupos Técnicos Regionais como: Atenção Básica, Regulação, Saúde Bucal, Assistência Farmacêutica, NEPH (Núcleo de Educação Permanente e Humanização), Vigilância em Saúde e Grupo Técnico de Mortalidade Materno Infantil e Fetal, também participa dos Grupos Condutores de Redes: RAPS, RUE, Rede Alyne, Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência e Rede de Crônicos. Além das reuniões ordinárias de Câmara Técnica, CIR (Comissão Intergestores Regional) e reunião de Micro com o HRC - Hospital Regional de Cotia sob gestão estadual.

O Conselho Municipal de Saúde que pelo Regimento Interno é presidido pelo atual Secretário de Saúde, se reúne ordinariamente uma vez por mês e quando existe a necessidade também são realizadas reuniões extraordinárias.

Audiências Públicas Quadrimestrais são realizadas na Casa do Legislativo conforme Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Esperamos que ao final da leitura deste documento, fiquem claros os principais resultados obtidos, dificuldades encontradas, reorientação diante destas e destinação dos recursos financeiros da saúde do município.

### 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	9.450	9.000	18.450
5 a 9 anos	11.050	10.532	21.582
10 a 14 anos	11.405	10.812	22.217
15 a 19 anos	10.591	10.015	20.606
20 a 29 anos	20.450	20.437	40.887
30 a 39 anos	21.934	23.479	45.413
40 a 49 anos	23.381	25.204	48.585
50 a 59 anos	15.928	17.434	33.362
60 a 69 anos	10.268	12.577	22.845
70 a 79 anos	4.956	6.496	11.452
80 anos e mais	1.532	2.562	4.094
<b>Total</b>	<b>140.945</b>	<b>148.548</b>	<b>289.493</b>

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

Data da consulta: 12/03/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
COTIA	3.809	3.692	3.560	3.513

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

Data da consulta: 12/03/2026.

#### 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	1.463	543	479	607	557
II. Neoplasias (tumores)	871	857	963	1.102	1.076
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	107	148	169	176	182
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	215	239	193	324	278
V. Transtornos mentais e comportamentais	115	109	150	163	170
VI. Doenças do sistema nervoso	209	279	241	311	320
VII. Doenças do olho e anexos	447	572	520	789	836
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	12	20	16	22	33
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.024	1.246	1.472	1.338	1.365
X. Doenças do aparelho respiratório	788	1.146	1.117	1.180	1.027
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.131	1.409	1.528	1.574	1.713
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	240	207	278	319	344
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	99	178	216	250	244
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	659	779	873	960	960
XV. Gravidez parto e puerpério	2.942	2.849	2.656	2.563	2.868
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	332	339	368	314	342
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	87	126	125	148	139

XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	276	362	387	434	402
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.481	1.490	1.796	1.803	1.701
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	342	433	671	688	796
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>12.840</b>	<b>13.331</b>	<b>14.218</b>	<b>15.065</b>	<b>15.353</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 12/03/2026.

### 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	580	165	63	79
II. Neoplasias (tumores)	292	278	272	282
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	8	10	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	104	63	53	67
V. Transtornos mentais e comportamentais	13	10	7	8
VI. Doenças do sistema nervoso	38	36	43	67
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	536	556	517	503
X. Doenças do aparelho respiratório	197	223	215	253
XI. Doenças do aparelho digestivo	82	96	95	100
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13	7	12	14
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	9	8	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	56	57	56	69
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	2	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	23	34	25	26
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	11	18	13	11
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	35	25	20	37
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	108	133	126	122
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2.105</b>	<b>1.719</b>	<b>1.537</b>	<b>1.655</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 12/03/2026.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A estimativa populacional de Cotia nos anos de 2022, 2023, 2024 e 2025 foi respectivamente: 275.279, 281.001, 287.004 e 289.493 habitantes pela População Residente do DATASUS. Para o ano de 2025 a estimativa de população em relação à população de 2022, corresponde a um aumento de 4,90%.

Ao longo dos últimos anos, o município tem atraído novos moradores provenientes de outros municípios pelo atrativo do acesso facilitado, qualidade de vida e localização privilegiada. Ao mesmo tempo, o aumento populacional reflete a necessidade de investimento em infraestrutura, em especial na área de habitação, saneamento, transporte, segurança, educação e saúde.

A população é considerada 100% urbana e quanto à raça apresenta-se miscigenada, com predomínio de brancos, seguido pela raça parda e negra segundo fonte DATASUS. As raças amarela e indígena apresentam percentuais mínimos de participação.

O formato da Pirâmide Populacional em 2025 - revela o incremento das faixas etárias intermediárias e estreitamento da sua base. O formato mais assemelhado a um "barril", que começa a ser vislumbrado denotando uma sociedade em desenvolvimento. A faixas etárias entre 20 e 49 anos representa a maior participação percentual da população total.

O envelhecimento da população também é um fator que deve ser levado em consideração para a definição de políticas de saúde, sendo que em Cotia há 28.391 pessoas com 60 anos e mais, correspondendo a 9,80% da população, segundo fonte DATASUS 2025(IBGE).

A população masculina é maior entre as faixas etárias de 20 a 49 anos (DATASUS IBGE) e na população feminina a maior concentração é entre as faixas etárias de 20 a 49. A mudança de comportamento quanto ao predomínio dos sexos nas faixas etárias a partir de 29 anos está possivelmente ligada à maior mortalidade no sexo masculino em jovens e adultos jovens devido a causas violentas. Esses dados devem ser considerados na definição das políticas voltadas à Saúde do Adolescente, Adulto e Idoso, bem como em ações voltadas à redução de acidentes e violências e envelhecimento saudável.

Dentre as causas de mortalidade no município de Cotia (Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET v. 2025) tem maior proporção as Doenças do Aparelho Circulatório, seguida pelas Neoplasias, Doenças do Aparelho Respiratório, Causas externas de morbidade e mortalidade e Doenças do Aparelho Digestivo.

Na faixa etária de menores de 04(um) ano dentre as principais causas de mortalidade temos as Algumas Afeções originadas no Período Perinatal, Algumas Malformação Congênitas Deformidades e Anomalias Cromossômicas seguida das Causas Externas, algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias e Doenças do Aparelho Respiratório.

Os eventos violentos têm alta intensidade em adultos, na faixa etária que ocorreram em indivíduos de 20 a 80 anos. O sexo masculino tem maior incidência dos eventos violentos por serem os mais expostos, devendo ser alvo de políticas públicas de prevenção. As agressões com uso de armas de fogo e os acidentes de trânsito estão significativamente ligados ao sexo masculino. Deve-se ter atenção às possíveis associações destas com o uso de drogas, em especial ao álcool.

De 20 a 29 anos as principais causas de mortalidade são: Causas Externas de Morbidade e Mortalidade, seguido das Neoplasias.

Na faixa etária de 30 a 39 anos as principais causas de mortalidade são: Causas Externas e Algumas Doenças do Aparelho Circulatório.

A mortalidade das pessoas de 40 a 49 anos mantém um número expressivo de Neoplasias, seguido das Doenças do Aparelho Circulatório, Causas Externas de Morbidade e Mortalidade e Doenças Infecciosas e Parasitárias.

Já na análise da mortalidade da faixa etária de 50 a 79 anos as principais causas de mortalidade são: as Doenças do Aparelho Circulatório, seguido pelas Neoplasias e Doenças do Aparelho Respiratório e Doenças do Aparelho Digestivo. Este dado nos faz refletir sobre a importância da organização da rede de atenção para prevenir os eventos como infarto e acidente vascular cerebral, além da organização da rede para o atendimento oportuno na emergência, importante forma de se melhorar a qualidade de vida para a população do município. A rede de oncologia é um grande desafio para o SUS na perspectiva da rede de cuidado das doenças crônicas, é fundamental para melhor estruturação da área de média complexidade a identificação dos tumores, diagnóstico precoce e tratamento dos casos.

Na faixa etária acima de 80 anos a principal causa de mortalidade são algumas Doenças do Aparelho Circulatório seguido das Doenças do Aparelho Respiratório e, Neoplasias seguido das Doenças do aparelho Geniturinário e do Sistema Nervoso. Doenças estas que requerem integralidade das ações de atenção ao idoso, com práticas interdisciplinares.

A análise dos dados de morbidade hospitalar é fundamental dentro da perspectiva de uma programação de ações de saúde que possam minimizar as internações, através do enfrentamento dos problemas de saúde ligados às causas. A estratificação desta morbidade por idade e grupo de causas do Capítulo do CID - 10 são importantes para entender o processo saúde-doença na comunidade. No ano de 2025 a primeira causa de internações ocorre por causa relacionada à gravidez, parto e puerpério, o que implica organizar a rede cada vez melhor para este evento; seguida das Doenças do Aparelho Digestivo, Causas Externas (reflexo dos acidentes e violências bem frequentes em nosso território), Doenças do Aparelho Circulatório, Neoplasias e Doenças do Aparelho Respiratório segundo fontes do DATASUS 2025.

No total das internações por causas externas a grande maioria se concentra nas faixas etárias de 20 a 49 anos e nas neoplasias nas faixas etária de 40 a 79 anos. As internações por parto se concentram 100% nas faixas etárias entre 10 e 49 anos.

Após análise das internações ocorridas em 2025 podemos identificar algumas ações para reduzir as causas de internação que mais acometem cada faixa etária:

- Menor de 1 ano: Aumento da cobertura e qualidade do pré-natal para a prevenção da prematuridade e atendimento adequado durante o parto e puericultura para a prevenção das infecções e afeções respiratórias do recém-nascido, identificação e acompanhamento dos recém-nascidos de risco na Atenção Primária e ações de vacinação.

- De 1 a 4 anos: Diagnóstico precoce e tratamento adequado dos quadros respiratórios (pneumonias, bronquites e asma), manutenção das ações relativas ao diagnóstico e tratamento de hérnias (cirurgia ambulatorial), cirurgia de fimose e parafimose, ações de vacinação, prevenção de acidentes como quedas e intoxicação.

- De 5 a 14 anos: Diagnóstico precoce e tratamento adequado de hérnias, das afeções respiratórias (pneumonias e asma) e dos acidentes como envenenamentos, ingestão de objetos e traumas.

- De 15 a 19 anos- Prevenção da gravidez na adolescência com a implementação de orientação sexual, Planejamento Familiar, início precoce do Pré-natal para a prevenção de complicações na gravidez; Prevenção de acidentes, aumento da oferta de atendimento na área de saúde mental direcionada ao adolescente, principalmente voltada aos eventos ligados à violência e a uso de drogas e intensificação de vacinação.

- De 20 a 49 anos: Atenção qualificada ao Pré-natal, parto e puerpério, planejamento familiar, identificação precoce de câncer, implementação das ações voltadas à detecção precoce da hipertensão e tratamento, bem como controle dos fatores de risco para infarto, AVC e outros, prevenção de acidentes/violências e maior agilidade para identificação e qualidade nas ações integradas de acompanhamento das pessoas com transtornos mentais ou com uso de álcool e outras drogas.

- De 50 a 79 anos: Tratamento adequado das doenças cardiovasculares e suas complicações, tratamento adequado da diabetes mellitus e suas complicações; prevenção e detecção precoce do câncer, prevenção de acidentes e traumas, prevenção e tratamentos precoces de infecções respiratórias.

- De 80 e mais: Tratamento adequado das doenças cardiovasculares, tratamento adequado da diabetes mellitus e suas complicações; prevenção e detecção precoce de câncer, prevenção e tratamentos precoces de infecções respiratórias, prevenção de acidentes como quedas/fraturas.

Ao analisarmos o número de internações, devemos considerar que o aumento ou diminuição em seus valores não significa necessariamente um aumento ou diminuição do acesso da população a estas internações ou variações na prevalência das doenças, pois a regulação das internações sofre interferências da oferta de leitos e especialidades dos hospitais que não estão sob gestão municipal e sim sob gestão estadual e nem sempre estão de acordo com as necessidades da população, mas de acordo com a oferta do prestador.

#### 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	21.804
Atendimento Individual	194.113
Procedimento	264.144
Atendimento Odontológico	13.882

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	193	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	276	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	152	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	253	7.963,58	-	-
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"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>874</b>	<b>7.963,58</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 12/03/2026.

##### 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	48.249	13.507,89
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: 12/03/2026.

##### 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	170.390	6.550,20	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	608.219	1.856.691,03	-	-
03 Procedimentos clinicos	2.692.985	11.050.125,03	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	9.467	239.984,97	-	-

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"	1	125,00	-	-
<b>Total</b>	<b>3.481.062</b>	<b>13.153.476,23</b>	-	-

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

Data da consulta: 12/03/2026.

#### 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	2.009	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	15.919	-
<b>Total</b>	<b>17.928</b>	-

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

Data da consulta: 12/03/2026.

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

Este relatório tem como fonte de pesquisa o SIA - Sistema de Informação Ambulatorial, porém, o número não é compatível com a produção enviada no ano de 2025 ao Ministério da Saúde. Por esse motivo, a produção desse relatório, em alguns grupos de procedimentos, está abaixo do esperado, mas, podemos verificar a produção ambulatorial nos relatórios apresentados nas Audiências Públicas Quadrimestrais de 2025 que é bem maior.

## 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	1	0	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	4	4
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	4	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	4	4
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	26	26
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	7	7
FARMACIA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	3	3
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>57</b>	<b>58</b>

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: 12/03/2026.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	53	0	0	53
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	1	0	0	1
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>58</b>

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: 12/03/2026.

### 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 Secretaria da Saúde tem 26 Unidades Básicas de Saúde, 4 Pronto Atendimentos (sendo 1 UPA), 2 Bases Descentralizadas do SAMU, 3 Centros Atendimento Psicossocial (Adulto II, Infanto-Juvenil e Álcool-Drogas), 2 Serviço de Residência Terapêutica, 3 Centros de Especialidades (Policlínica Portão, Clínica da Mulher e SAE/CTA), 2 Centros de Fisioterapia, Ortopedia e Reabilitação, 1 Serviço de Atenção Domiciliar, 1 Medicina do Trabalho, 4 Vigilâncias (Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e do Trabalhador), 1 SVO (Serviço de Verificação de Óbito) e 1 CADI (Central de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos).

#### **Unidades Básicas de Saúde:**

Atende Clínica Geral, Pediatria e Ginecologia/Obstetrícia é a principal porta de entrada do Sistema de Saúde, algumas com equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária, Odontologia, Psiquiatria e Psicologia.

#### **Pronto Atendimento:**

Atendem casos de urgência/emergência com classificação de risco, realizam atendimento inicial, estabilizam o paciente e definem encaminhamento:

UPA Atalaia e clínico 24h; ortopedia 12h dia

PA São George- clínico 24h

PA Caucaia - clínico e pediatra ambos 24h

PA Infantil e pediatria 24h.

#### **SAMU:**

Dois Bases Descentralizada do SAMU (Central e Caucaia do Alto), com central de regulação em Itapevi e 2 Motolâncias na Base Descentralizada Central.

#### **Unidades Especializadas**

##### **Policlínica Portão:**

Atende cardiologia adulto e inf., dermatologia, neurologia, otorrinolaringologia, oftalmologia, pneumologia, reumatologia, gastroenterologia, alergologia, endocrinologia, neonatologia, cirurgia pediátrica, cirurgia vascular, urologia, nutrição. Realiza: pequenas cirurgias, vasectomia e ultrassonografia.

##### **Clínica da Mulher:**

Pré-natal de alto risco, mastologia, patologia do trato genital inferior, nutricionista para gestante. Realiza USG, colposcopias e exames, Planejamento Familiar, colocação de DIU, curso de gestantes.

##### **SAE/CTA:**

Atendimento de doenças infecciosas, HIV/Aids e Hepatites Virais, Hanseníase, Tuberculose secundária e Núcleo Trans e Travesti.

##### **Centros de Reabilitação:**

CEFOR I - Central e CEFOR V - Caucaia. Reabilitação física, ortopédica/neurológica, equipe multiprofissional (médico, assistente social, terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia), visando reabilitação clínico funcional no atendimento integral.

**Medicina do Trabalho:** A medicina do trabalho é uma especialidade médica que visa prevenir doenças e riscos ambientais no trabalho. Também é responsável por controlar a saúde dos trabalhadores.

**Serviço de Atenção Domiciliar:** O Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) é um serviço do SUS que oferece cuidados de saúde em casa. O SAD é composto por uma equipe multiprofissional que realiza atendimento domiciliar para pessoas que não conseguem se deslocar até uma unidade de saúde.

##### **Saúde Mental:**

CAPS II adulto, CAPS infanto-juvenil, CAPS AD e Serviços de Residência Terapêutica com egressos de internações de longa duração de hospitais psiquiátricos e de custódia. Assistência multidisciplinar (psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, psiquiatra, enfermagem e fonoaudiologia), atendimento individual, em grupo e com famílias, ações de inserção social, oficinas terapêuticas, e atividades socioculturais /esportivas para promover a inclusão dos pacientes na família e na sociedade.

##### **SVO:**

Realiza necropsia para definir causa de mortalidade, quando natural, nos óbitos sem assistência médica ou com assistência médica, mas devido por doença mal definida.

**CADI:** Distribui, controla e monitora, suprimentos e vacinas para as unidades. Realiza campanhas de vacinação.

##### **Vigilância em Saúde**

###### **Vigilância Sanitária:**

Vigilância de alimentos, medicamentos, cosméticos, saneantes e produtos de saúde. Executa normatização técnica de serviços de saúde: hospitais, clínicas médicas/odontológicas e serviços de diagnóstico/terapia. Realiza Inspeções e investigações nas áreas de serviços e produtos.

###### **Vigilância Epidemiológica:**

Vigilância de agravos transmissíveis ou não, imunização, informações de Mortalidade, Nascidos Vivos. Registra, orienta, desenvolve ações de controle de doenças de notificação compulsória. Participa do Comitê Municipal de Mortalidade Materno Infantil e Fetal.

###### **Vigilância Ambiental:**

Controle de vetores, zoonoses e qualidade da água para consumo humano, vigilância ambiental das áreas contaminadas, resíduos sólidos, ambientes construídos e VIGISOLO, tem como objeto a saúde da população quanto exposição aos fatores de risco da contaminação química do solo.

###### **Vigilância da Saúde do Trabalhador:**

É um conjunto de ações feitas sempre com a participação dos trabalhadores e articuladas intra e intersetorialmente, de forma contínua e sistemática, com o objetivo de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionados ao trabalho, cada vez mais complexo e dinâmico.

A principal referência hospitalar SUS é o Hospital Regional de Cotia sob gestão estadual.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	10	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	79	106	79	131	39
	Intermediados por outra entidade (08)	106	110	58	248	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	0	1	1	5	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	6	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	0	0	3	0	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)	98	0	5	37	64

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Celetistas (0105)	0	3	3	1	
	Autônomos (0209, 0210)	13	13	9	6	
	Bolsistas (07)	8	3	7	11	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	731	715	732	632	
	Intermediados por outra entidade (08)	686	761	909	1.072	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	1	1	
	Celetistas (0105)	0	0	1	3	

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	48	144	233	251	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2026.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A Secretaria de Saúde tem se esforçado para manter o quadro de profissionais completo para exercer as diversas atividades que lhe compete. A rotatividade de profissionais no SUS é um problema crônico, mas espera-se que com a convocação dos profissionais do atual concurso público e plano de carreira impactem na diminuição da rotatividade.

Atualmente conta com profissionais de diversas áreas para o desenvolvimento de ações multiprofissionais com a intenção de garantir a integralidade e resolutividade da atenção em saúde prestada à população.

A maioria dos funcionários atua no atendimento direto ao público, isto é, na assistência à saúde da população. O setor de informação em conjunto com área de recursos humanos e áreas técnicas tem se empenhado em manter o Sistema CNES atualizado e em consonância com as normativas recentes para que este seja usado de base no planejamento em saúde.

A tabela acima dificulta a análise, além de apresentar todos os profissionais SUS, incluindo os de gestão municipal e estadual (Hospital Regional de Cotia).

As contratações que a Secretaria Municipal de Saúde mantém via parceiro estão divididas entre autônomo intermediado por OS e vínculo empregatício Celetista.

Dessa forma temos:

**Vínculo Bolsa:** Bolsista: Profissionais médicos de equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária do Programa Mais Médicos e Médicos Pelo Brasil.

**Vínculo Intermediado:**

- Tipo Autônomo: Hospital Regional de Cotia e contratações via parceiro (OS).

- Tipo Celetista: Hospital Regional de Cotia e contratações via parceiro (OS).

**Vínculo Residência:** A totalidade dos Profissionais Residentes é do Hospital Regional de Cotia.

**Vínculo Empregatício**

- Tipo Comissionado - cargos comissionados livre nomeação.

- Tipo Celetistas - profissionais contratados via parceiro.

- Tipo Contrato por Prazo Determinado: erro de classificação.
- Emprego Público- quadro especial de profissionais (antigo ProCotia).
- Estatutário - profissionais concursados.

A contratação dos trabalhadores da Secretaria do Município de Cotia tem sua maior porcentagem no contrato Estatutário.

Foi criado um sistema de previdência próprio, o COTIAPREV onde todos os trabalhadores foram cadastrados.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de Atenção Básica, Especializada, Ambulatorial e Hospitalar no âmbito do SUS.**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de Atenção à Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atingir e manter elevado o percentual da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2021	60,00		60,00	Percentual	70,32	117,20
Ação Nº 1 - Programar e implementar ações que estimulem as equipes de Saúde da Família, equipes de Atenção Primária e equipes tradicionais a realizarem o acompanhamento das famílias com busca ativa das pessoas inscritas no programa;									
Ação Nº 2 - Ampliar a articulação intersetorial (Saúde, Educação e Assistência Social) no município;									
Ação Nº 3 - Garantir a alimentação do sistema dentro do período determinado;									
Ação Nº 4 - Ampliar a captação de dados antropométricos das crianças e gestantes beneficiárias do Auxílio Brasil/ Programa Bolsa Família;									
Ação Nº 5 - Sensibilizar os profissionais de saúde para o registro dos dados antropométricos no prontuário do paciente.									
2. Atingir o percentual preconizado da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	50,00		50,00	Percentual	21,95	43,90
Ação Nº 1 - Qualificar as ações e processos da Atenção Básica;									
Ação Nº 2 - Ampliar e qualificar o acesso da Atenção Básica, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde;									
Ação Nº 3 - Garantir em número suficiente o quadro de profissionais das equipes existentes da Atenção Básica para a cobertura indicada;									
Ação Nº 4 - Garantir os cadastros atualizados das eSF e eAP nos sistemas do MS;									
Ação Nº 5 - Aumentar as ações de rastreamento de pacientes hipertensos e diabéticos;									
Ação Nº 6 - Garantir o número suficiente de exame laboratoriais por área de abrangência.									
3. Atingir o percentual preconizado da cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	Percentual	2021	15,00		15,00	Percentual	15,00	100,00
Ação Nº 2 - Qualificar o acesso da saúde bucal, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades local;									
Ação Nº 3 - Garantir em número suficiente o quadro de profissionais das equipes existentes da Saúde Bucal para a cobertura indicada;									
Ação Nº 4 - Garantir a estrutura física adequada para as equipes existentes da Saúde Bucal para a cobertura indicada;									
Ação Nº 5 - Garantir o acesso das gestantes ao atendimento odontológico (Pré-natal Odontológico).									
Ação Nº 1 - Estabelecer estratégias para ampliação de cobertura;									
4. Implantar 1 Pronto Atendimento Infantil na região central do município	Implantar Pronto Atendimento Infantil	Número	2022	1		0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Garantir estrutura física adequada para implantação do PA Infantil;									
Ação Nº 2 - Garantir recursos humanos em número suficiente para a implantação do PA Infantil.									

**DIRETRIZ Nº 2 - Garantir e aprimorar as Rede de Atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situações de vulnerabilidade social na Atenção Básica, nas Redes Temáticas e nas Redes de Atenção nas regiões de saúde.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir, aprimorar e qualificar as Redes de Atenção à Saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.**

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

1. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2021	0,40		0,40	Razão	0,33	82,50
Ação Nº 1 - Rastreamento das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, com o objetivo de aumentar a detecção precoce de Câncer de colo uterino;									
Ação Nº 2 - Sensibilizar e promover ações constantes de orientação, estímulo e estratégia à realização do exame citopatológico divulgando a sua importância;									
Ação Nº 3 - Implementar a Linha de Cuidado da Oncologia;									
Ação Nº 4 - Manter estrutura e RH suficiente para realização do exame citopatológico;									
Ação Nº 5 - Capacitar a equipe técnica para a coleta de exame citopatológico;									
Ação Nº 6 - Garantir o número suficiente de coletas de exame citopatológico por área de abrangência;									
Ação Nº 7 - Aumentar a detecção precoce de Câncer de colo uterino;									
Ação Nº 8 - Monitorar as ações de rastreamento organizado em todas as unidades de saúde;									
Ação Nº 9 - Acompanhar e avaliar os números da imunização de meninas e meninos contra o HPV.									
2. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2021	0,35		0,35	Razão	0,19	54,29
Ação Nº 1 - Considerar as estratégias de rastreamento das mulheres de 50 a 69 anos para acesso à mamografia;									
Ação Nº 2 - Apoiar estratégias para ampliar e qualificar o rastreamento do câncer de mama;									
Ação Nº 3 - Promover ações constantes de orientação e estímulo à realização do exame de mamografia divulgando a sua importância na prevenção do Câncer de Mama;									
Ação Nº 4 - Garantir em número suficiente o agendamento de exame de mamografia através da regulação;									
Ação Nº 5 - Realizar o exame de mamografia dentro do tempo médio hábil;									
Ação Nº 6 - Garantir a manutenção, preventiva e corretiva, do mamógrafo existente.									
3. Atingir a proporção preconizada de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2021	51,00		51,00	Percentual	48,63	95,35
Ação Nº 1 - Promover junto às Unidades Básicas de Saúde estratégias e processos que estimulem e incentivem o parto normal;									
Ação Nº 2 - Realizar grupos de orientação e promoção às gestantes nas unidades de saúde;									
Ação Nº 3 - Orientar as gestantes durante o pré-natal quanto ao parto normal;									
Ação Nº 4 - Monitorar e intensificar o preenchimento do instrumento Plano de Parto.									
4. Investigar a totalidade dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil MIF (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2021	89,00		89,00	Percentual	100,00	112,36
Ação Nº 1 - Incentivar e intensificar as ações do Comitê Municipal de Mortalidade Materna Infantil e Fetal;									
Ação Nº 2 - Monitorar e intensificar as ações voltadas na investigação dos óbitos;									
Ação Nº 3 - Garantir a alimentação, de acordo com as normativas vigentes e dentro do prazo preconizado, no sistema dos óbitos de MIF.									
5. Atingir a proporção preconizada de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2021	95,00		95,00	Percentual	97,30	102,42
Ação Nº 1 - Garantir e qualificar as informações da declaração de óbito;									
Ação Nº 2 - Sensibilizar e capacitar os profissionais da rede para identificação e preenchimento adequado do campo causa básica na declaração de óbito.									
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais para o adequado preenchimento da Declaração de Óbito;									
6. Atingir a proporção preconizada de vacinas selecionadas no CNV para crianças menores de dois anos de idade.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2021	50,00		50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a cobertura das 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral, através de controle de ficha de vacinação das unidades de saúde;									
Ação Nº 2 - Prevenir e controlar as doenças imunopreveníveis;									
Ação Nº 3 - Intensificar o monitoramento vacinal;									
Ação Nº 4 - Avaliar as coberturas reconhecendo e propondo ações para alcance das metas estabelecidas;									
Ação Nº 5 - Atualizar as equipes em relação às alterações do calendário vacinal;									

Ação Nº 6 - Sensibilizar profissionais sobre o registro adequado de doses aplicadas;										
Ação Nº 7 - Estimular a vacinação oportuna por meio da avaliação da caderneta de saúde.										
7. Attingir a proporção preconizada de casos de DNCI encerrada em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	2021	81,00		81,00	Percentual	100,00	123,46	
Ação Nº 1 - Avaliar em tempo oportuno, a situação do quadro epidemiológico municipal;										
Ação Nº 2 - Alimentar regularmente o sistema, de acordo com as normativas vigentes para o encerramento dos casos;										
Ação Nº 3 - Garantir RH suficiente para o encerramento dos registros, no sistema, em até 60 dias.										
Ação Nº 4 - Intensificar as ações de investigação;										
8. Attingir o percentual de 100% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2021	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Sensibilizar médicos e enfermeiros para diagnóstico precoce e tratamento de hanseníase;										
Ação Nº 2 - Sensibilizar a equipe técnica da Unidade Básica de Saúde para o acompanhamento familiar;										
Ação Nº 3 - Realizar a capacitação técnica dos profissionais envolvidos;										
Ação Nº 4 - Intensificar a busca ativa nas unidades de saúde.										
9. Attingir o percentual preconizado das análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	2021	65,00		65,00	Percentual	95,57	147,03	
Ação Nº 1 - Intensificar as ações de controle e monitoramento da água (PROAGUA e VIGIAGUA);										
Ação Nº 2 - Capacitar a equipe de Vigilância Ambiental para realização de coleta das amostras de água;										
Ação Nº 3 - Alimentar regularmente a base de dados nacional (SISÁGUA), de acordo com as normativas vigentes, e também utilizar seus dados locais, de forma a dar melhor visibilidade à dinâmica de seu quadro epidemiológico, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção adequadas;										
Ação Nº 4 - Garantir número de amostras disponibilizadas pelo IAL para cumprimento das metas pactuadas;										
Ação Nº 5 - Garantir, para cumprimento da coleta de amostras de água, Rh, insumos, equipamentos e transporte para coleta de material.										
10. Attingir percentual de 100% no mínimo de seis grupos de ações de Vigilância Sanitária.	Attingir percentual de 100% no mínimo de seis grupos de ações da Vigilância Sanitária	Percentual	2021	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar as ações de VISA com foco prioritário nos setores regulados que apresentam maior grau de risco sanitário;										
Ação Nº 2 - Garantir a alimentação dos dados das ações de VISA no SIA SUS.										
11. Attingir o percentual de 100% de ações de Matriciamento sistemáticos realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00		100,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Estabelecer as ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica;										
Ação Nº 2 - Sensibilizar as equipes das UBSs e do CAPSs para realizar o Matriciamento da Saúde Mental na Atenção Básica;										
Ação Nº 3 - Promover ações de Educação Permanente e capacitações com foco no Matriciamento;										
Ação Nº 4 - Garantir o registro das ações de Matriciamento no sistema;										
Ação Nº 5 - Capacitar as equipes para elaboração do Plano Terapêutico Singular junto a área técnica da Saúde Mental;										
Ação Nº 6 - Ampliar o acesso da população adscrita aos serviços de saúde mental do território.										
12. Realizar 1(um) ciclo que atinge um mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2021	1		1	Número	4,00	400,00	
Ação Nº 2 - Capacitar os técnicos do controle de vetores para as ações de visita de controle de vetores;										
Ação Nº 1 - Garantir RH suficiente para visita de controle das arboviroses;										
Ação Nº 3 - Fortalecer a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores e controle de reservatórios.										
Ação Nº 4 - Manter atualizado o Plano de Contingência contra as arboviroses;										

13. Atingir o percentual preconizado de proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2021	90,00		90,00	Percentual	100,00	111,11
--	--	------------	------	-------	--	-------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde a preencher o campo ocupação nas notificações relacionadas ao trabalho;

Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar o preenchimento das fichas epidemiológicas e avaliação técnica do banco de dados para qualificação dos dados digitados;

Ação Nº 3 - Monitorar e analisar os Casos de Acidente de Trabalho notificados no SINAN.

14. Atingir percentual preconizado de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	2021	12,00		12,00	Percentual	7,42	61,83
---	--	------------	------	-------	--	-------	------------	------	-------

Ação Nº 1 - Promover e ampliar a divulgação da saúde sexual e reprodutiva na faixa etária de 10 a 19 anos;

Ação Nº 2 - Orientar os adolescentes quanto aos métodos contraceptivos;

Ação Nº 3 - Garantir e aumentar a distribuição de métodos anticoncepcionais para os adolescentes;

Ação Nº 4 - Garantir em número suficiente a distribuição de preservativos;

Ação Nº 5 - Definir estratégias para a captação desta população para consulta;

Ação Nº 6 - Rastrear o número de adolescentes grávidas na faixa etária de 10 a 19 anos.

15. Garantir o atendimento à população usuária da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência do município	Proporção de pacientes atendidos no CEFOR	Percentual	2022	70,00		70,00	Percentual	70,00	100,00
---	---	------------	------	-------	--	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Fortalecer o cuidado em Rede para as Pessoas com Deficiência;

Ação Nº 2 - Qualificar os serviços de reabilitação para melhor oferta e cuidado aos usuários;

Ação Nº 3 - Ampliar o reconhecimento da população com deficiência no município;

Ação Nº 4 - Garantir em número suficiente o quadro de profissionais para o CEFOR;

Ação Nº 5 - Garantir a estrutura física adequada para o CEFOR.

**DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção com foco na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violência, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violência, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

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 taxa de mortalidade prematura na faixa etária de 30 a 69 anos.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2021	360,00		360,00	Taxa	317,78	88,27

Ação Nº 1 - Implementar ações de prevenção e promoção à saúde na rede de Atenção Básica, com a intensificação dos Grupos de Hipertensão e Diabetes, na totalidade das Unidades Básicas de Saúde;

Ação Nº 2 - Implantar e monitorar a Linha de Cuidado do atendimento ao paciente crônico na rede municipal;

Ação Nº 3 - Manter a oferta da medicação adequada do componente básico da assistência farmacêutica;

Ação Nº 4 - Realizar ações intersetoriais em parceria com outras instancias no sentido de assegurar o tratamento do paciente;

Ação Nº 5 - Aprimorar as ações de Vigilância em Saúde executadas pelas Unidades Básicas de Saúde;

Ação Nº 6 - Analisar dados epidemiológicos relativos à mortalidade e aos principais fatores de risco e proteção para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT);

Ação Nº 7 - Elaborar ações nas datas comemorativas mundiais.

2. Reduzir o número de casos de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2021	15		15	Número	13,00	86,67
--	--	--------	------	----	--	----	--------	-------	-------

Ação Nº 1 - Sensibilizar os médicos e enfermeiros no controle da Sífilis durante o pré-natal;

Ação Nº 2 - Garantir o teste rápido de Sífilis para todas as gestantes durante o pré-natal;

Ação Nº 3 - Realizar o tratamento adequado para a gestante e parceiro com Sífilis;

Ação Nº 4 - Manter a oferta de sorologia para as gestantes acompanhadas;

Ação Nº 5 - Notificar e rastrear os casos de Sífilis na gestação e do RN com Sífilis Congênita;										
Ação Nº 6 - Intensificar o pré-natal do homem;										
Ação Nº 7 - Monitoramento da criança exposta a sífilis materna;										
Ação Nº 8 - Garantir tratamento de crianças com sífilis congênita;										
Ação Nº 9 - Realizar registro adequado de todas as condutas durante o pré-natal no prontuário e no cartão da gestante.										
3. Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2021	0		0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Implementar ações de prevenção e promoção à saúde, com a realização de grupos abordando as IST com foco no uso de preservativos;										
Ação Nº 2 - Manter a assistência qualificada ao acompanhamento do pré-natal, pré-parto, parto, puerpério e assistência a gestante com HIV;										
Ação Nº 3 - Manter a oferta de testagem para HIV;										
Ação Nº 4 - Garantir ARV na gestação e puerpério para paciente com HIV.										
4. Atingir a proporção preconizada da taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2021	11,00		11,00	Taxa	12,06	109,64	
Ação Nº 3 - Garantir o tratamento durante o pré-natal das IST;										
Ação Nº 4 - Monitorar o preenchimento do cartão de pré-natal;										
Ação Nº 5 - Fortalecer, acompanhar e monitorar as deliberações do Comitê Municipal de Mortalidade Materno Infantil e Fetal.										
Ação Nº 6 - Ofertar teste de gravidez nas unidades de saúde de forma facilitada;										
Ação Nº 7 - Garantir, monitorar e estimular o preenchimento do prontuário e do cartão do pré-natal;										
Ação Nº 8 - Garantir o início do pré-natal até a 12ª semana de gestação;										
Ação Nº 9 - Garantir a realização dos exames até a 20ª semana de gestação;										
Ação Nº 10 - Garantir o número mínimo de 8 consultas para a gestante durante o pré-natal;										
Ação Nº 11 - Manter a assistência qualificada ao acompanhamento do pré-natal, pré-parto, parto, puerpério e assistência ao RN/criança;										
Ação Nº 12 - Capacitar os profissionais na condução da gestação de baixo e alto risco ambulatorial e na detecção precoce de agravos na gestação;										
Ação Nº 13 - Capacitar os profissionais no acompanhamento do RN/criança e detecção precoce das crianças de risco;										
Ação Nº 14 - Ampliar acesso ao Pré-natal Alto Risco ambulatorial;										
Ação Nº 15 - Aprimorar as ações de incentivo ao aleitamento materno;										
Ação Nº 1 - Revisar e atualizar quando necessário o protocolo de pré-natal;										
Ação Nº 2 - Garantir os exames na sua totalidade durante o pré-natal;										
5. Reduzir o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2021	2		2	Número	1,00	50,00	
Ação Nº 1 - Revisar e atualizar quando necessário o protocolo de pré-natal;										
Ação Nº 2 - Garantir e monitorar o acesso as consultas de pré-natal em número suficiente no alto risco ambulatorial com vistas a aprimorar a articulação e oferta adequada as necessidades de saúde;										
Ação Nº 3 - Estabelecer e pactuar protocolos e fluxos para a gestação de alto risco;										
Ação Nº 4 - Garantir o acesso da gestante aos exames complementares para o alto risco;										
Ação Nº 5 - Manter o vínculo da gestante e puérpera na Atenção Básica;										
Ação Nº 6 - Estimular a atuação do Comitê Municipal de Mortalidade de investigação do óbito materno.										
6. Reduzir a obesidade e o sobrepeso com manutenção do peso saudável	Proporção de pacientes com obesidade e sobrepeso	Percentual	2022	70,00		70,00	Percentual	70,00	100,00	
Ação Nº 1 - Sensibilizar a equipe multidisciplinar a abordar e trabalhar o tema obesidade e sobrepeso na prática diária da UBS;										
Ação Nº 2 - Realizar a identificação das pessoas com necessidade de perda de peso relacionada ao IMC na demanda espontânea e/ou busca ativa;										
Ação Nº 3 - Realizar grupos de promoção e prevenção à saúde com enfoque na alimentação saudável;										
Ação Nº 4 - Promover e sensibilizar à realização de práticas corporais e atividades físicas para os usuários das Unidades Básicas de Saúde.										
7. Estimular o atendimento à população LGBTQIA+ do município	Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTQIA+	Percentual	2022	70,00		70,00	Percentual	70,00	100,00	
Ação Nº 1 - Manter o Núcleo de Atendimento às pessoas Trans e Travestis no SAE/CTA;										

- Ação Nº 2 - Capacitar e atualizar, quando necessário, os profissionais no atendimento às pessoas trans e travestis com variabilidade de gênero no SAE/CTA;
- Ação Nº 3 - Elaborar e revisar periodicamente o protocolo para o atendimento as pessoas trans e travestis;
- Ação Nº 4 - Capacitar trabalhadores dos serviços de saúde para o desenvolvimento de ações temáticas para o público LGBTQIA+;
- Ação Nº 5 - Garantir medicação necessária para o atendimento ao público-alvo;
- Ação Nº 6 - Garantir o acompanhamento à população eletiva dos pacientes com indicação de PEP (Profilaxia Pós-Exposição) no SAE/CTA;
- Ação Nº 7 - Implantar o acompanhamento à população eletiva dos pacientes com indicação de PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) no SAE/CTA.

**DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer o papel do Estado na organização do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo democratização das relações de trabalho.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e democratização das relações de trabalho.**

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 100% das ações propostas.	Proporção de ações de Educação Permanente e Educação Continuada implementadas e/ou realizadas.	Percentual	2021	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00

- Ação Nº 1 - Manter a programação contínua de atualização técnica, de todas as categorias profissionais, voltada à necessidade de organização das unidades de saúde e melhoria no atendimento dos usuários;
- Ação Nº 2 - Investir na qualificação e valorização nos pontos de Atenção à Saúde, construindo ambiente de trabalho humanizado;
- Ação Nº 3 - Investir na democratização das relações de trabalho;
- Ação Nº 4 - Realizar treinamentos e campanhas com ações voltadas às atividades de promoção, prevenção e controle;
- Ação Nº 5 - Realizar atualização técnica para os profissionais da saúde;
- Ação Nº 6 - Promover e desenvolver ações de articulação intersetorial, com outras secretarias e outros órgãos;
- Ação Nº 7 - Programar, Implantar e implementar grupos educativos;
- Ação Nº 8 - Elaborar ações nas datas comemorativas mundiais.

**DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e as responsabilidades dos Municípios, Estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral fortalecendo a gestão participativa e o controle social.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - Aperfeiçoar a relação e atuação do Conselho Municipal de Saúde e da Ouvidoria e aprimorar os sistemas de informação e a Regulação 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. Submeter o Plano Municipal de Saúde a Programação Anual de Saúde ao Conselho Municipal.	Submeter o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde ao Conselho de Saúde	Número	2021	1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer e pactuar o calendário anual das reuniões com o Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Construir de forma participativa o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde.									
Ação Nº 3 - Aprimorar e Qualificar os níveis de comunicação com o Conselho Municipal de Saúde;									
2. Garantir a cada 2 anos a realização de eleições para os conselheiros municipais.	Realizar eleições para os conselheiros municipais.	Número	2021	2		2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar comissão de eleição;									
Ação Nº 2 - Divulgar amplamente as etapas do processo de eleição.									
3. Qualificar a Ouvidoria Municipal da Saúde.	Aprimorar o Sistema de Ouvidoria da Secretaria de Saúde.	Número	2021	1		1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Estabelecer canal direto de comunicação da Ouvidoria Central com a Ouvidoria da Saúde;									
Ação Nº 2 - Implantar o Ouvidor SUS do Ministério da Saúde;									
Ação Nº 3 - Capacitar os técnicos da ouvidoria;									
Ação Nº 4 - Implantar e divulgar um número de WhatsApp próprio da ouvidoria.									
4. Informatizar com sistema próprio 100% das Unidades Básicas de Saúde para agilizar os atendimentos.	Implantar e aprimorar os sistemas de informatização	Percentual	2021	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar infraestrutura de Tecnologia da Informação nas UBSs;									
Ação Nº 2 - Adequar as unidades de saúde na quantidade suficiente de equipamentos de informática;									
Ação Nº 3 - Implantar e monitorar o Prontuário Eletrônico em todas as UBSs;									
Ação Nº 4 - Treinar e capacitar os profissionais na alimentação e manuseio adequado dos sistemas;									
Ação Nº 5 - Manter os bancos de dados alimentados de forma correta, sistemática e qualificada, para auxiliar a gestão nas tomadas de decisões, objetivando transparência e qualidade nas informações coletadas;									
Ação Nº 6 - Promover a melhoria dos processos de produção da informação de dados em saúde.									
5. Modernizar o atendimento ao município	Implantar a Telemedicina nos serviços de saúde ambulatoriais	Número	2022	1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar o acesso ao cuidado à saúde do município.									
6. Qualificar as ações de Regulação em Saúde garantindo a universalidade, equidade e integralidade com foco na ampliação de acesso a rede de atenção integral ao paciente.	Aprimorar as ações de Regulação em Saúde implementadas e/ou realizadas.	Número	2021	1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter e implementar uma articulação planejada e articulada da referência e contrarreferência, através de articulação com os pontos de atenção em saúde, dentro e fora do município;									
Ação Nº 2 - Implementar e agilizar o acesso do usuário aos serviços municipais com atendimento de eficiência e qualidade;									
Ação Nº 3 - Desenvolver processos educativos junto à população, em todas as unidades de saúde, quanto à falta nas consultas agendadas, visando estratégias para minimizar o absentismo.									
Ação Nº 4 - Implementar na central de regulação ambulatorial o controle de todas as unidades de saúde quanto ao agendamento, fila de espera informatizada e análise dos casos de prioridades;									

**DIRETRIZ Nº 6 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política no Âmbito do SUS.****OBJETIVO Nº 6.1 - Garantir e qualificar as ações de Atenção à Saúde no Âmbito do SUS.**

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

1. Reavaliar e divulgar a cada 2 anos a REMUME – Relação Municipal de Medicamentos.	Garantir e qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS.	Número	2021	2		2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atuante as ações da Comissão de Farmácia e Terapêutica;									
Ação Nº 2 - Disponibilizar a REMUME para os técnicos da rede municipal;									
Ação Nº 3 - Promover melhorias no sistema de informação para contribuir com uma melhor gestão logística de medicamentos nas farmácias da rede pública municipal;									
Ação Nº 4 - Garantir em número suficiente, nas unidades de saúde com farmácia implantadas, os medicamentos da REMUME;									
Ação Nº 6 - Garantir em número suficiente o quadro de profissionais da Assistência Farmacêutica.									
Ação Nº 5 - Garantir a estrutura física adequada para a operacionalização das farmácias;									
2. Acompanhar e avaliar periodicamente 100% dos mandados judiciais	Acompanhar e avaliar os mandados judiciais	Percentual	2021	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Registrar e monitorar os prazos de resposta dos mandados judiciais;									
Ação Nº 2 - Instruir o jurídico municipal quanto a parte técnica e administrativa da Saúde;									
Ação Nº 3 - Registrar e monitorar a entrega dos medicamentos, insumos e equipamento dos mandados judiciais;									
Ação Nº 4 - Elaborar periodicamente relatório.									
3. Reavaliar, suprir e qualificar a administração do estoque as necessidades de material de consumo, material permanente, material educativo e medicamentos nas unidades de saúde.	Garantir e abastecer em número suficiente o material de consumo, material permanente, material educativo e medicamentos necessários à consecução das atividades assistenciais, no Âmbito do SUS de acordo com os programas implantados.	Percentual	2021	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Solicitar quando necessário à compra e reposição de equipamentos e materiais permanente;									
Ação Nº 2 - Manter o controle e a periodicidade da manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos e materiais permanentes;									
Ação Nº 3 - Manter o controle de patrimônio dos equipamentos e materiais permanentes;									
Ação Nº 4 - Criar e acompanhar série histórica da necessidade de material de consumo e medicamentos por unidade de saúde baseados nos dados de estoque e demanda;									
Ação Nº 5 - Desenvolver e implantar ações voltadas para o controle de material de consumo, material permanente, material educativo e medicamentos.									
Ação Nº 6 - Garantir e manter atualizada a necessidade de material de consumo, material permanente, material educativo e medicamentos nas unidades de saúde, visando à sua racionalização;									
4. Reavaliar e suprir as necessidades de profissionais nas unidades de saúde.	Garantir e qualificar em número suficiente o RH – Recursos Humanos no Âmbito do SUS de acordo com os programas implantados.	Percentual	2021	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 2 - Solicitar quando necessário, com mão de obra qualificada seguindo as leis vigentes do município, à reposição de profissionais para atender as necessidades dos departamentos;									
Ação Nº 3 - Implantar em 100% das unidades de Saúde a biometria digital.									
Ação Nº 1 - Manter atualizada a lista de necessidade de profissionais nas unidades de saúde;									
5. Garantir e reavaliar periodicamente a necessidade de adequações das unidades de saúde.	Garantir a estrutura física das unidades de saúde adequadas para atendimento da população e de acordo com as políticas no Âmbito do SUS.	Percentual	2021	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter cronograma de adequações das unidades de saúde;									
Ação Nº 2 - Criar equipe permanente e itinerante para reforma e pequenos reparos.									
6. Garantir em número suficiente à frota da Secretaria de Saúde.	Garantir e qualificar os serviços de transporte no Âmbito do SUS.	Percentual	2021	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter adequado e em número suficiente veículos para transporte de pacientes e para serviços administrativos;									
Ação Nº 2 - Garantir a manutenção preventiva e corretiva da frota da Secretaria de Saúde;									
Ação Nº 3 - Promover a renovação da frota quando necessário.									
7. Elaborar, reavaliar e revisar periodicamente os fluxos, protocolos de acesso, procedimentos operacionais, manual de normas e rotinas e planos municipais.	Estabelecer fluxos, protocolos e planos municipais e/ou regional em todos os níveis de atenção.	Percentual	2021	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar, estabelecer e manter atualizado os fluxos, protocolos, procedimentos operacionais, manuais e planos;									
Ação Nº 2 - Divulgar para todos os serviços municipais de saúde os fluxos e protocolos existentes;									
Ação Nº 3 - Participar e contribuir na elaboração dos planos regionais;									

Ação Nº 4 - Encaminhar para ciência do Conselho Municipal de Saúde os planos municipais.

**DIRETRIZ Nº 7 - Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.**

**OBJETIVO Nº 7.1 - Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir e acompanhar a utilização do financiamento tripartite	Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.	Percentual	2021	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Criar mecanismos de acompanhamento dos recursos municipal, estadual e federal;

Ação Nº 2 - Acompanhar periodicamente o aporte de recursos extraordinários por meio de emendas parlamentares;

Ação Nº 3 - Acompanhar periodicamente os gastos municipais.

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Garantir e acompanhar a utilização do financiamento tripartite	100,00	100,00
	Acompanhar e avaliar periodicamente 100% dos mandados judiciais	100,00	100,00
	Reavaliar, suprir e qualificar a administração do estoque as necessidades de material de consumo, material permanente, material educativo e medicamentos nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Reavaliar e suprir as necessidades de profissionais nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Garantir e reavaliar periodicamente a necessidade de adequações das unidades de saúde.	100,00	100,00
	Garantir em número suficiente à frota da Secretaria de Saúde.	100,00	100,00
122 - Administração Geral	Atingir e manter elevado o percentual da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	60,00	70,32
	Garantir e acompanhar a utilização do financiamento tripartite	100,00	100,00
	Reavaliar e divulgar a cada 2 anos a REMUME – Relação Municipal de Medicamentos.	2	2
	Submeter o Plano Municipal de Saúde a Programação Anual de Saúde ao Conselho Municipal.	1	1
	Realizar 100% das ações propostas.	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura na faixa etária de 30 a 69 anos.	360,00	317,78
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,40	0,33
	Atingir o percentual preconizado da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	50,00	21,95
	Acompanhar e avaliar periodicamente 100% dos mandados judiciais	100,00	100,00
	Garantir a cada 2 anos a realização de eleições para os conselheiros municipais.	2	2
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita.	15	13
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,35	0,19
	Atingir o percentual preconizado da cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	15,00	15,00
	Reavaliar, suprir e qualificar a administração do estoque as necessidades de material de consumo, material permanente, material educativo e medicamentos nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Qualificar a Ouvidoria Municipal da Saúde.	1	0
	Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Atingir a proporção preconizada de parto normal.	51,00	48,63
	Implantar 1 Pronto Atendimento Infantil na região central do município	0	1
	Reavaliar e suprir as necessidades de profissionais nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Informatizar com sistema próprio 100% das Unidades Básicas de Saúde para agilizar os atendimentos.	100,00	100,00
Atingir a proporção preconizada da taxa de mortalidade infantil.	11,00	12,06	
Investigar a totalidade dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).	89,00	100,00	
Atingir a proporção preconizada de registro de óbitos com causa básica definida	95,00	97,30	

	Garantir e reavaliar periodicamente a necessidade de adequações das unidades de saúde.	100,00	100,00
	Modernizar o atendimento ao município	1	1
	Reduzir o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	2	1
	Atingir a proporção preconizada de vacinas selecionadas no CNV para crianças menores de dois anos de idade.	50,00	50,00
	Garantir em número suficiente à frota da Secretaria de Saúde.	100,00	100,00
	Qualificar as ações de Regulação em Saúde garantindo a universalidade, equidade e integralidade com foco na ampliação de acesso a rede de atenção integral ao paciente.	1	1
	Reduzir a obesidade e o sobrepeso com manutenção do peso saudável	70,00	70,00
	Atingir a proporção preconizada de casos de DNCI encerrada em até 60 dias após notificação.	81,00	100,00
	Elaborar, reavaliar e revisar periodicamente os fluxos, protocolos de acesso, procedimentos operacionais, manual de normas e rotinas e planos municipais.	100,00	100,00
	Estimular o atendimento à população LGBTQIA+ do município	70,00	70,00
	Atingir o percentual de 100% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00	100,00
	Atingir o percentual preconizado das análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	65,00	95,57
	Atingir percentual de 100% no mínimo de seis grupos de ações de Vigilância Sanitária.	100,00	100,00
	Atingir o percentual de 100% de ações de Matriciamento sistemáticos realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	100,00	0,00
	Realizar 1(um) ciclo que atinge um mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue.	1	4
	Atingir o percentual preconizado de proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	90,00	100,00
	Atingir percentual preconizado de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	12,00	7,42
	Garantir o atendimento à população usuária da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência do município	70,00	70,00
301 - Atenção Básica	Atingir e manter elevado o percentual da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	60,00	70,32
	Reavaliar e divulgar a cada 2 anos a REMUME – Relação Municipal de Medicamentos.	2	2
	Submeter o Plano Municipal de Saúde a Programação Anual de Saúde ao Conselho Municipal.	1	1
	Realizar 100% das ações propostas.	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura na faixa etária de 30 a 69 anos.	360,00	317,78
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,40	0,33
	Atingir o percentual preconizado da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	50,00	21,95
	Acompanhar e avaliar periodicamente 100% dos mandados judiciais	100,00	100,00
	Garantir a cada 2 anos a realização de eleições para os conselheiros municipais.	2	2
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita.	15	13
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,35	0,19
	Atingir o percentual preconizado da cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	15,00	15,00
	Reavaliar, suprir e qualificar a administração do estoque as necessidades de material de consumo, material permanente, material educativo e medicamentos nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Qualificar a Ouvidoria Municipal da Saúde.	1	0
	Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Atingir a proporção preconizada de parto normal.	51,00	48,63
	Investigar a totalidade dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).	89,00	100,00
	Reavaliar e suprir as necessidades de profissionais nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Informatizar com sistema próprio 100% das Unidades Básicas de Saúde para agilizar os atendimentos.	100,00	100,00
	Atingir a proporção preconizada da taxa de mortalidade infantil.	11,00	12,06
	Atingir a proporção preconizada de registro de óbitos com causa básica definida	95,00	97,30
	Garantir e reavaliar periodicamente a necessidade de adequações das unidades de saúde.	100,00	100,00
	Modernizar o atendimento ao município	1	1
	Reduzir o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	2	1
	Atingir a proporção preconizada de vacinas selecionadas no CNV para crianças menores de dois anos de idade.	50,00	50,00

	Garantir em número suficiente à frota da Secretaria de Saúde.	100,00	100,00
	Qualificar as ações de Regulação em Saúde garantindo a universalidade, equidade e integralidade com foco na ampliação de acesso a rede de atenção integral ao paciente.	1	1
	Reduzir a obesidade e o sobrepeso com manutenção do peso saudável	70,00	70,00
	Atingir a proporção preconizada de casos de DNCI encerrada em até 60 dias após notificação.	81,00	100,00
	Elaborar, reavaliar e revisar periodicamente os fluxos, protocolos de acesso, procedimentos operacionais, manual de normas e rotinas e planos municipais.	100,00	100,00
	Estimular o atendimento à população LGBTQIA+ do município	70,00	70,00
	Atingir o percentual de 100% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00	100,00
	Atingir o percentual preconizado das análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	65,00	95,57
	Atingir o percentual de 100% de ações de Matriciamento sistemáticos realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	100,00	0,00
	Realizar 1(um) ciclo que atinge um mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue.	1	4
	Atingir o percentual preconizado de proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	90,00	100,00
	Atingir percentual preconizado de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	12,00	7,42
	Garantir o atendimento à população usuária da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência do município	70,00	70,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir a taxa de mortalidade prematura na faixa etária de 30 a 69 anos.	360,00	317,78
	Reavaliar e divulgar a cada 2 anos a REMUME – Relação Municipal de Medicamentos.	2	2
	Submeter o Plano Municipal de Saúde a Programação Anual de Saúde ao Conselho Municipal.	1	1
	Realizar 100% das ações propostas.	100,00	100,00
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita.	15	13
	Acompanhar e avaliar periodicamente 100% dos mandados judiciais	100,00	100,00
	Garantir a cada 2 anos a realização de eleições para os conselheiros municipais.	2	2
	Atingir a proporção preconizada de parto normal.	51,00	48,63
	Reavaliar, suprir e qualificar a administração do estoque as necessidades de material de consumo, material permanente, material educativo e medicamentos nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Qualificar a Ouvidoria Municipal da Saúde.	1	0
	Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Implantar 1 Pronto Atendimento Infantil na região central do município	0	1
	Reavaliar e suprir as necessidades de profissionais nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Informatizar com sistema próprio 100% das Unidades Básicas de Saúde para agilizar os atendimentos.	100,00	100,00
	Atingir a proporção preconizada da taxa de mortalidade infantil.	11,00	12,06
	Investigar a totalidade dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).	89,00	100,00
	Atingir a proporção preconizada de registro de óbitos com causa básica definida	95,00	97,30
	Garantir e reavaliar periodicamente a necessidade de adequações das unidades de saúde.	100,00	100,00
	Modernizar o atendimento ao munícipe	1	1
	Reduzir o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	2	1
	Atingir a proporção preconizada de vacinas selecionadas no CNV para crianças menores de dois anos de idade.	50,00	50,00
	Garantir em número suficiente à frota da Secretaria de Saúde.	100,00	100,00
	Qualificar as ações de Regulação em Saúde garantindo a universalidade, equidade e integralidade com foco na ampliação de acesso a rede de atenção integral ao paciente.	1	1
	Reduzir a obesidade e o sobrepeso com manutenção do peso saudável	70,00	70,00
	Atingir a proporção preconizada de casos de DNCI encerrada em até 60 dias após notificação.	81,00	100,00
	Elaborar, reavaliar e revisar periodicamente os fluxos, protocolos de acesso, procedimentos operacionais, manual de normas e rotinas e planos municipais.	100,00	100,00
	Estimular o atendimento à população LGBTQIA+ do município	70,00	70,00
	Atingir o percentual de 100% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00	100,00
	Atingir o percentual preconizado das análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	65,00	95,57

	Atingir o percentual de 100% de ações de Matriciamento sistemáticos realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	100,00	0,00
	Atingir o percentual preconizado de proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	90,00	100,00
	Atingir percentual preconizado de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	12,00	7,42
	Garantir o atendimento à população usuária da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência do município	70,00	70,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Atingir e manter elevado o percentual da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	60,00	70,32
	Reavaliar e divulgar a cada 2 anos a REMUME – Relação Municipal de Medicamentos.	2	2
	Submeter o Plano Municipal de Saúde a Programação Anual de Saúde ao Conselho Municipal.	1	1
	Realizar 100% das ações propostas.	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura na faixa etária de 30 a 69 anos.	360,00	317,78
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,40	0,33
	Atingir o percentual preconizado da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	50,00	21,95
	Acompanhar e avaliar periodicamente 100% dos mandados judiciais	100,00	100,00
	Garantir a cada 2 anos a realização de eleições para os conselheiros municipais.	2	2
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita.	15	13
	Atingir o percentual preconizado da cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	15,00	15,00
	Reavaliar, suprir e qualificar a administração do estoque as necessidades de material de consumo, material permanente, material educativo e medicamentos nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Qualificar a Ouvidoria Municipal da Saúde.	1	0
	Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Atingir a proporção preconizada de parto normal.	51,00	48,63
	Atingir a proporção preconizada da taxa de mortalidade infantil.	11,00	12,06
	Reavaliar e suprir as necessidades de profissionais nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Informatizar com sistema próprio 100% das Unidades Básicas de Saúde para agilizar os atendimentos.	100,00	100,00
	Reduzir o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	2	1
	Garantir e reavaliar periodicamente a necessidade de adequações das unidades de saúde.	100,00	100,00
	Modernizar o atendimento ao munícipe	1	1
	Atingir a proporção preconizada de vacinas selecionadas no CNV para crianças menores de dois anos de idade.	50,00	50,00
	Garantir em número suficiente à frota da Secretaria de Saúde.	100,00	100,00
	Qualificar as ações de Regulação em Saúde garantindo a universalidade, equidade e integralidade com foco na ampliação de acesso a rede de atenção integral ao paciente.	1	1
	Reduzir a obesidade e o sobrepeso com manutenção do peso saudável	70,00	70,00
	Atingir a proporção preconizada de casos de DNCI encerrada em até 60 dias após notificação.	81,00	100,00
	Elaborar, reavaliar e revisar periodicamente os fluxos, protocolos de acesso, procedimentos operacionais, manual de normas e rotinas e planos municipais.	100,00	100,00
	Estimular o atendimento à população LGBTQIA+ do município	70,00	70,00
	Atingir o percentual de 100% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00	100,00
	Atingir o percentual de 100% de ações de Matriciamento sistemáticos realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	100,00	0,00
	Atingir percentual preconizado de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	12,00	7,42
	Garantir o atendimento à população usuária da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência do município	70,00	70,00
304 - Vigilância Sanitária	Reduzir a taxa de mortalidade prematura na faixa etária de 30 a 69 anos.	360,00	317,78
	Reavaliar e divulgar a cada 2 anos a REMUME – Relação Municipal de Medicamentos.	2	2
	Submeter o Plano Municipal de Saúde a Programação Anual de Saúde ao Conselho Municipal.	1	1
	Realizar 100% das ações propostas.	100,00	100,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,35	0,19
	Acompanhar e avaliar periodicamente 100% dos mandados judiciais	100,00	100,00
	Garantir a cada 2 anos a realização de eleições para os conselheiros municipais.	2	2

	Reduzir o número de casos de sífilis congênita.	15	13
	Atingir a proporção preconizada de parto normal.	51,00	48,63
	Reavaliar, suprir e qualificar a administração do estoque as necessidades de material de consumo, material permanente, material educativo e medicamentos nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Qualificar a Ouvidoria Municipal da Saúde.	1	0
	Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Investigar a totalidade dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).	89,00	100,00
	Reavaliar e suprir as necessidades de profissionais nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Informatizar com sistema próprio 100% das Unidades Básicas de Saúde para agilizar os atendimentos.	100,00	100,00
	Atingir a proporção preconizada da taxa de mortalidade infantil.	11,00	12,06
	Reduzir o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	2	1
	Garantir e reavaliar periodicamente a necessidade de adequações das unidades de saúde.	100,00	100,00
	Modernizar o atendimento ao munícipe	1	1
	Atingir a proporção preconizada de vacinas selecionadas no CNV para crianças menores de dois anos de idade.	50,00	50,00
	Garantir em número suficiente à frota da Secretaria de Saúde.	100,00	100,00
	Qualificar as ações de Regulação em Saúde garantindo a universalidade, equidade e integralidade com foco na ampliação de acesso a rede de atenção integral ao paciente.	1	1
	Reduzir a obesidade e o sobrepeso com manutenção do peso saudável	70,00	70,00
	Atingir a proporção preconizada de casos de DNCI encerrada em até 60 dias após notificação.	81,00	100,00
	Elaborar, reavaliar e revisar periodicamente os fluxos, protocolos de acesso, procedimentos operacionais, manual de normas e rotinas e planos municipais.	100,00	100,00
	Estimular o atendimento à população LGBTQIA+ do município	70,00	70,00
	Atingir o percentual de 100% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00	100,00
	Atingir o percentual preconizado das análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	65,00	95,57
	Atingir percentual de 100% no mínimo de seis grupos de ações de Vigilância Sanitária.	100,00	100,00
	Realizar 1(um) ciclo que atinge um mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue.	1	4
	Atingir o percentual preconizado de proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	90,00	100,00
	Atingir percentual preconizado de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	12,00	7,42
	Garantir o atendimento à população usuária da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência do município	70,00	70,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a taxa de mortalidade prematura na faixa etária de 30 a 69 anos.	360,00	317,78
	Reavaliar e divulgar a cada 2 anos a REMUME – Relação Municipal de Medicamentos.	2	2
	Submeter o Plano Municipal de Saúde a Programação Anual de Saúde ao Conselho Municipal.	1	1
	Realizar 100% das ações propostas.	100,00	100,00
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita.	15	13
	Acompanhar e avaliar periodicamente 100% dos mandados judiciais	100,00	100,00
	Garantir a cada 2 anos a realização de eleições para os conselheiros municipais.	2	2
	Atingir a proporção preconizada de parto normal.	51,00	48,63
	Reavaliar, suprir e qualificar a administração do estoque as necessidades de material de consumo, material permanente, material educativo e medicamentos nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Qualificar a Ouvidoria Municipal da Saúde.	1	0
	Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Investigar a totalidade dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).	89,00	100,00
	Reavaliar e suprir as necessidades de profissionais nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Informatizar com sistema próprio 100% das Unidades Básicas de Saúde para agilizar os atendimentos.	100,00	100,00
	Atingir a proporção preconizada da taxa de mortalidade infantil.	11,00	12,06
	Atingir a proporção preconizada de registro de óbitos com causa básica definida	95,00	97,30
	Garantir e reavaliar periodicamente a necessidade de adequações das unidades de saúde.	100,00	100,00
	Modernizar o atendimento ao munícipe	1	1

	Reduzir o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	2	1
	Atingir a proporção preconizada de vacinas selecionadas no CNV para crianças menores de dois anos de idade.	50,00	50,00
	Garantir em número suficiente à frota da Secretaria de Saúde.	100,00	100,00
	Qualificar as ações de Regulação em Saúde garantindo a universalidade, equidade e integralidade com foco na ampliação de acesso a rede de atenção integral ao paciente.	1	1
	Reduzir a obesidade e o sobrepeso com manutenção do peso saudável	70,00	70,00
	Atingir a proporção preconizada de casos de DNCI encerrada em até 60 dias após notificação.	81,00	100,00
	Elaborar, reavaliar e revisar periodicamente os fluxos, protocolos de acesso, procedimentos operacionais, manual de normas e rotinas e planos municipais.	100,00	100,00
	Estimular o atendimento à população LGBTQIA+ do município	70,00	70,00
	Atingir o percentual de 100% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00	100,00
	Atingir o percentual preconizado das análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	65,00	95,57
	Atingir o percentual de 100% de ações de Matriciamento sistemáticos realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	100,00	0,00
	Atingir o percentual preconizado de proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	90,00	100,00
	Atingir percentual preconizado de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	12,00	7,42
	Garantir o atendimento à população usuária da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência do município	70,00	70,00
306 - Alimentação e Nutrição	Atingir e manter elevado o percentual da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	60,00	70,32
	Reavaliar e divulgar a cada 2 anos a REMUME – Relação Municipal de Medicamentos.	2	2
	Submeter o Plano Municipal de Saúde a Programação Anual de Saúde ao Conselho Municipal.	1	1
	Realizar 100% das ações propostas.	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura na faixa etária de 30 a 69 anos.	360,00	317,78
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,40	0,33
	Atingir o percentual preconizado da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	50,00	21,95
	Acompanhar e avaliar periodicamente 100% dos mandados judiciais	100,00	100,00
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita.	15	13
	Atingir o percentual preconizado da cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	15,00	15,00
	Reavaliar, suprir e qualificar a administração do estoque as necessidades de material de consumo, material permanente, material educativo e medicamentos nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Atingir a proporção preconizada de parto normal.	51,00	48,63
	Atingir a proporção preconizada da taxa de mortalidade infantil.	11,00	12,06
	Reavaliar e suprir as necessidades de profissionais nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Informatizar com sistema próprio 100% das Unidades Básicas de Saúde para agilizar os atendimentos.	100,00	100,00
	Reduzir o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	2	1
	Garantir e reavaliar periodicamente a necessidade de adequações das unidades de saúde.	100,00	100,00
	Modernizar o atendimento ao municípe	1	1
	Atingir a proporção preconizada de vacinas selecionadas no CNV para crianças menores de dois anos de idade.	50,00	50,00
	Garantir em número suficiente à frota da Secretaria de Saúde.	100,00	100,00
	Qualificar as ações de Regulação em Saúde garantindo a universalidade, equidade e integralidade com foco na ampliação de acesso a rede de atenção integral ao paciente.	1	1
	Reduzir a obesidade e o sobrepeso com manutenção do peso saudável	70,00	70,00
	Atingir a proporção preconizada de casos de DNCI encerrada em até 60 dias após notificação.	81,00	100,00
	Elaborar, reavaliar e revisar periodicamente os fluxos, protocolos de acesso, procedimentos operacionais, manual de normas e rotinas e planos municipais.	100,00	100,00
	Atingir o percentual de 100% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00	100,00
	Atingir percentual preconizado de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	12,00	7,42

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00	0,00	N/A	0,00
	Capital	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00	0,00	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	99.438.674,10	210.558,79	N/A	N/A	0,00	0,00	N/A	99.649.232,89
	Capital	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00	0,00	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	13.795.070,00	9.250.607,87	13.150.740,12	N/A	0,00	0,00	N/A	36.196.417,99
	Capital	N/A	0,00	966,00	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	966,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	95.575.393,86	16.837.468,76	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	112.412.862,62
	Capital	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	5.232.014,64	2.358.030,50	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	7.590.045,14
	Capital	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	143.096,28	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	143.096,28
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 30/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Análise da Programação Anual de Saúde de 2025. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores de 2025

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. A PAS deverá conter:

I - A definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde.

II - A identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e

III - A previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS;

A Programação Anual de Saúde contém, de forma sistematizada, as ações, os recursos financeiros e outros elementos que contribuem para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; as metas anuais para cada ação definida; os indicadores utilizados no monitoramento e na avaliação de sua execução. Sua elaboração inicia no ano em curso, para execução no ano subsequente. A coluna de % de meta alcançada da PAS é alimentada automaticamente pelo sistema o que resulta em algumas interpretações errada principalmente nas metas de mortalidade onde os valores pretendidos são decrescentes.

Ações resultam em produtos (bens ou serviços) que contribuem para atender ao objetivo de um programa. As ações são instrumentos de programação que visam combater as causas do problema que originou o programa. Podem ter características de investimento ou de prestação ou manutenção de serviços. Têm sempre um produto associado que visa preencher as lacunas deixadas pelas causas identificadas.

A Programação Anual de Saúde é instrumento de referência da execução das ações e serviços de saúde. Sua execução deverá ser avaliada e demonstrada nos Relatórios de Gestão (Quadrimestral e Anual). A PAS representa recortes anuais do Plano de Saúde, sendo de caráter propositivo e os Relatórios são analíticos/indicativos de (re)programações.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

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

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	16.689.763,74	9.732.355,03	14.151.636,60	0,00	0,00	0,00	0,00	40.573.755,37	
	Capital	0,00	0,00	165.956,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	165.956,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	96.389.546,00	18.563.291,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	114.952.837,34	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	5.232.014,64	2.818.230,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.050.245,44	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	143.096,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	143.096,28	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	101.182.518,66	210.558,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101.393.077,45	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>TOTAL</b>		0,00	219.493.843,04	31.633.488,24	14.151.636,60	0,00	0,00	0,00	0,00	265.278.967,88	

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 19/03/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	30,06 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	53,26 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	4,67 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	66,82 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,62 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	64,87 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 916,36
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	27,00 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,09 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	56,17 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,06 %
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	18,51 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,79 %

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

Data da consulta: 19/03/2026.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	572.475.880,00	572.475.880,00	590.690.518,95	103,18
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	213.244.780,00	213.244.780,00	203.606.649,42	95,48
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	65.573.900,00	65.573.900,00	66.457.333,26	101,35

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	243.752.800,00	243.752.800,00	232.789.021,15	95,50
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	49.904.400,00	49.904.400,00	87.837.515,12	176,01
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	681.535.410,00	681.535.410,00	684.065.747,38	100,37
Cota-Parte FPM	141.099.300,00	141.099.300,00	156.568.432,27	110,96
Cota-Parte ITR	113.100,00	113.100,00	83.153,66	73,52
Cota-Parte do IPVA	92.468.020,00	92.468.020,00	97.639.240,75	105,59
Cota-Parte do ICMS	445.592.290,00	445.592.290,00	426.845.117,91	95,79
Cota-Parte do IPI - Exportação	2.262.700,00	2.262.700,00	2.929.802,79	129,48
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)	1.254.011.290,00	1.254.011.290,00	1.274.756.266,33	101,65

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)	24.032.185,00	16.689.763,74	16.689.763,74	100,00	13.795.070,00	82,66	7.360.669,64	44,10	2.894.693,74
Despesas Correntes	24.031.975,00	16.689.763,74	16.689.763,74	100,00	13.795.070,00	82,66	7.360.669,64	44,10	2.894.693,74
Despesas de Capital	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	91.466.280,00	96.389.546,00	96.389.546,00	100,00	95.575.393,86	99,16	93.841.901,27	97,36	814.152,14
Despesas Correntes	91.297.275,00	96.389.546,00	96.389.546,00	100,00	95.575.393,86	99,16	93.841.901,27	97,36	814.152,14
Despesas de Capital	169.005,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	105,00	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)	5.494.735,00	5.232.014,64	5.232.014,64	100,00	5.232.014,64	100,00	872.002,44	16,67	0,00
Despesas Correntes	5.494.735,00	5.232.014,64	5.232.014,64	100,00	5.232.014,64	100,00	872.002,44	16,67	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)	218.695,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	218.695,00	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)	5.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	4.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	69.179.000,00	101.276.749,68	101.182.518,66	99,91	99.438.674,10	98,19	97.659.314,10	96,43	1.743.844,56
Despesas Correntes	66.642.200,00	101.276.749,68	101.182.518,66	99,91	99.438.674,10	98,19	97.659.314,10	96,43	1.743.844,56
Despesas de Capital	2.536.800,00	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)	190.396.250,00	219.588.074,06	219.493.843,04	99,96	214.041.152,60	97,47	199.733.887,45	90,96	5.452.690,44

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	219.493.843,04	214.041.152,60	199.733.887,45
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	5.452.690,44	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00

(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	214.041.152,60	214.041.152,60	199.733.887,45
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			191.213.439,94
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	22.827.712,66	22.827.712,66	8.520.447,51
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,79	16,79	15,66

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 <sup>2</sup>	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	191.213.439,94	214.041.152,60	22.827.712,66	19.759.955,59	5.452.690,44	0,00	0,00	19.759.955,59	0,00	28.280.403,10
Empenhos de 2024	176.137.342,13	186.475.182,70	10.337.840,57	19.321.782,72	5.682.949,44	3.300.992,71	7.713.891,59	7.589.231,90	4.018.659,23	12.002.130,78
Empenhos de 2023	166.055.262,66	189.380.630,34	23.325.367,68	166.388,13	0,00	0,00	0,00	166.388,13	0,00	23.325.367,68
Empenhos de 2022	146.813.946,26	153.614.804,79	6.800.858,53	5.905.626,84	6.787.060,80	0,00	0,00	2.254.933,65	3.650.693,19	9.937.226,14
Empenhos de 2021	130.796.289,09	133.972.380,55	3.176.091,46	32.813,51	2.942.139,09	0,00	0,00	32.813,51	0,00	6.118.230,55
Empenhos de 2020	105.224.510,17	120.561.857,59	15.337.347,42	121.479,82	4.475.987,56	0,00	0,00	99.879,82	21.600,00	19.791.734,98
Empenhos de 2019	103.179.311,84	112.789.900,11	9.610.588,27	5.610,83	0,00	0,00	0,00	5.610,83	0,00	9.610.588,27
Empenhos de 2018	94.320.576,22	108.779.761,84	14.459.185,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.459.185,62
Empenhos de 2017	87.091.467,48	97.660.478,93	10.569.011,45	45.543,25	1.083.295,87	0,00	0,00	45.543,25	0,00	11.652.307,32
Empenhos de 2016	73.955.693,69	97.687.765,81	23.732.072,12	0,00	3.434.668,51	0,00	0,00	0,00	0,00	27.166.740,63
Empenhos de 2015	79.325.477,43	106.375.671,26	27.050.193,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.050.193,83
Empenhos de 2014	75.213.419,30	100.484.274,90	25.270.855,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.270.855,60
Empenhos de 2013	70.195.574,75	95.012.003,49	24.816.428,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.816.428,74

**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**

<b>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)</b>	<b>0,00</b>
---	-------------

<b>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)</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

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) <sup>1</sup> (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
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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)	22.389.600,00	22.389.600,00	49.110.330,07	219,34
Provenientes da União	21.405.500,00	21.405.500,00	32.814.900,05	153,30
Provenientes dos Estados	984.100,00	984.100,00	16.295.430,02	1.655,87
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
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>22.389.600,00</b>	<b>22.389.600,00</b>	<b>49.110.330,07</b>	<b>219,34</b>

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)	10.526.300,00	24.445.953,15	24.049.947,63	98,38	22.402.313,99	91,64	19.890.496,95	81,37	1.647.633,64
Despesas Correntes	10.484.995,00	24.196.518,15	23.883.991,63	98,71	22.401.347,99	92,58	19.890.496,95	82,20	1.482.643,64
Despesas de Capital	41.305,00	249.435,00	165.956,00	66,53	966,00	0,39	0,00	0,00	164.990,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	9.359.300,00	18.686.667,27	18.563.291,34	99,34	16.837.468,76	90,10	16.315.404,46	87,31	1.725.822,58
Despesas Correntes	9.359.195,00	18.686.667,27	18.563.291,34	99,34	16.837.468,76	90,10	16.315.404,46	87,31	1.725.822,58
Despesas de Capital	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	1.044.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	1.042.950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	1.460.000,00	2.851.930,80	2.818.230,80	98,82	2.358.030,50	82,68	2.344.455,50	82,21	460.200,30
Despesas Correntes	1.460.000,00	2.851.930,80	2.818.230,80	98,82	2.358.030,50	82,68	2.344.455,50	82,21	460.200,30
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	143.096,28	143.096,28	100,00	143.096,28	100,00	131.171,59	91,67	0,00
Despesas Correntes	0,00	143.096,28	143.096,28	100,00	143.096,28	100,00	131.171,59	91,67	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)	105,00	221.164,91	210.558,79	95,20	210.558,79	95,20	204.732,13	92,57	0,00
Despesas Correntes	105,00	221.164,91	210.558,79	95,20	210.558,79	95,20	204.732,13	92,57	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)	22.389.705,00	46.348.812,41	45.785.124,84	98,78	41.951.468,32	90,51	38.886.260,63	83,90	3.833.656,52

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	34.558.485,00	41.135.716,89	40.739.711,37	99,04	36.197.383,99	88,00	27.251.166,59	66,25	4.542.327,38
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	100.825.580,00	115.076.213,27	114.952.837,34	99,89	112.412.862,62	97,69	110.157.305,73	95,73	2.539.974,72
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	1.044.105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	6.954.735,00	8.083.945,44	8.050.245,44	99,58	7.590.045,14	93,89	3.216.457,94	39,79	460.200,30
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	218.695,00	143.096,28	143.096,28	100,00	143.096,28	100,00	131.171,59	91,67	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	5.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	69.179.105,00	101.497.914,59	101.393.077,45	99,90	99.649.232,89	98,18	97.864.046,23	96,42	1.743.844,56
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	212.785.955,00	265.936.886,47	265.278.967,88	99,75	255.992.620,92	96,26	238.620.148,08	89,73	9.286.346,96
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	22.389.600,00	46.348.812,41	45.785.124,84	98,78	41.951.468,32	90,51	38.886.260,63	83,90	3.833.656,52
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	190.396.355,00	219.588.074,06	219.493.843,04	99,96	214.041.152,60	97,47	199.733.887,45	90,96	5.452.690,44

FONTE: SIOPS, São Paulo25/02/26 13:10:20

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 495.120,00	0,00
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 3.869.266,60	3869266,00
	10128512120YD - EDUCACAO E TRABALHO NA SAUDE	R\$ 19.346,11	19346,11
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 561.660,00	561166,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 11.012.551,80	7572082,01
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 20.452,70	20452,70
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.150.000,00	1150000,00

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.144.000,00	2144000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 10.452.550,16	10452550,16
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.462.622,40	1462622,40
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 159.302,00	159302,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 39.468,00	39468,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 988.858,43	988858,43
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 248.141,52	248141,52
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 67.210,29	67210,29

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	11997758000125002	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	495.120,00	495.120,00	495.120,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000699402202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.944.000,00	1.944.000,00	1.944.000,00	Executado Totalmente			100 %
2025	36000659915202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente			100 %
2025	36000659557202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente			100 %
2025	36000703782202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	36000659947202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Totalmente			100 %

Fonte: InvestSUS - FNS

#### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em 2025 houve repasse de verbas de transferência federal e de transferência estadual para os diversos programas municipais. O restante do valor gasto em saúde, foi todo do próprio município que é o principal responsável entre as três esferas de governo no gasto com saúde.

O município apresentou as informações da utilização dos recursos por bloco de financiamento no SIOPS.

As receitas próprias, provenientes de impostos, bem como, das transferências voluntárias fundo a fundo da União e do Estado mantiveram-se dentro das perspectivas e em conformidade com a estimativa inicial de arrecadação.

No ano de 2025 o município cumpriu o percentual da receita própria aplicada em Saúde em conformidade com a LC 141/2012 e Emenda Constitucional 29/2000.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 30/03/2026.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não ocorreu auditoria no período.

## 11. Análises e Considerações Gerais

No ano de 2025 diversas ações foram realizadas pelas áreas técnicas visando à ampliação do acesso, qualificação profissional e maior resolutividade na atenção à saúde.

O Conselho Municipal de Saúde discutiu junto à secretaria de saúde, várias ações e indicadores de saúde, no sentido de entender o funcionamento da saúde, fiscalizar e propor mudanças.

Em 2025, tivemos captação de emendas parlamentares federais e estadual, o que ajudou na aquisição de equipamentos e materiais permanentes e no incremento de PAB e MAC.

Em relação aos indicadores de saúde, o município atingiu a meta na maioria deles.

**Atenção Básica:** Atividades mantidas continuamente (imunização, pré-natal, puericultura, prevenção do câncer ginecológico, do colo do útero e de mama) e reuniões de monitoramento (gestantes matriculadas de baixo e alto risco, menores de um ano matriculados, óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos fetais e de crianças até 6 anos). Manutenção do Programa Mais Médicos e Médicos Pelo Brasil. Participação no CMMMIF. Participação em campanhas de vacinação e outras mobilizações, além de diversas capacitações. Revisão de protocolos e fluxos.

**Saúde Bucal:** Manutenção da Avaliação de risco em Gestantes. Prevenção em escolares. Prevenção do Câncer Bucal. Participação em cursos, palestras, capacitações e fóruns.

**Atenção Especializada - Clínica da Mulher:** manutenção do Pré-natal de Alto Risco Ambulatorial, grupo de gestante, colposcopias, inserção de DIU, Planejamento Familiar e UCG. Campanhas. Participação em fórum e simpósio. Policlínica Portão: Atendimento de especialidades. Serviço de Atenção Especializada / Centro de Testagem e Aconselhamento: atendimento das ISTs e do Núcleo de Atendimento Trans e Travesti e imunização.

**Urgência e Emergência: PA:** Campanhas, treinamento, palestras e capacitações. Realização de Classificação de Risco e Remoções.

**SAMU:** atendimento de ocorrências, capacitação, treinamentos, palestras, participação em simulados e nos cursos do SAMU Regional Oeste.

**Saúde Mental:** Manutenção da Equipe Multidisciplinar nos CAPS, Matriciamento da Saúde Mental com a Atenção Primária. Evento nos CAPS. Serviço de Residência Terapêutica tipo II, com vaga para 20 pacientes egressos dos Hospitais Psiquiátricos.

**CEFOP:** CEFOR I, CEFOR V: atendimentos em Ortopedia, Fisioterapia e Fonoaudiologia.

**Vigilância Ambiental:** Monitoramento da qualidade da água da SABESP e rede de distribuição. Ações de combate às Arboviroses. Ações de Zoonoses: Vacinação animal, doação de animais e captura de escorpião.

**Vigilância Sanitária:** Licenciamento nas áreas serviços e produtos, atendimentos às denúncias, autuações e inspeções sanitárias e aprovações de laudos técnicos de avaliação e ações de orientação.

**Vigilância Epidemiológica:** Aprimoramento de notificações e Investigação de casos, Campanhas e Busca Ativa do Programa de Tuberculose.

**Vigilância em Saúde do Trabalhador:** compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus vários aspectos.

**CADI:** participação na organização de Campanhas vacinais.

**Assistência Farmacêutica:** Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Dose Certa), Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica - programa de medicamentos especiais e Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - alto custo. Oficialização da Comissão de Farmácia e Terapêutica. Informatização das farmácias

**Regulação:** Regulação das vagas de exames e consultas especializadas do CROSS/SIRESP e Saúde Simples com levantamento de absenteísmo

**Educação Permanente em Saúde e Humanização:** Participação em oficinas, palestras, treinamentos, capacitações e workshop.

**Ouvidoria:** Processo e orientações via ouvidoria geral do município.

**Setor de Transporte:** Transporte sanitário ambulatorial de pacientes: hemodiálise, acamados, alta hospitalar, ambulatorial e cadeirante. Para dentro e fora do município.

**SMS:** Implantação e Acompanhamento de Projetos, participação mensal nas reuniões da região de Mananciais: Câmara Técnica, CIR, Grupos Técnicos e Grupos Condutores de Redes e Micro do HRC. Participação em Congresso. Conforme legislação vigente as Audiências Públicas quadrimestrais de 2025 foram divulgadas no site principal da Prefeitura. Relatório Anual de Gestão de 2024 foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Neste Relatório, apresentamos o desempenho quantitativo e qualitativo dos processos de trabalho desenvolvidos na parte que compete acerca da Saúde Pública do município de Cotia. A reflexão sobre a avaliação dos resultados dos indicadores e das ações serviu de base para a discussão sobre a estratégia de superação das metas para o ano de 2025, bem como para a reformulação se necessário do próximo Plano Municipal de Saúde e, por conseguinte os demais instrumentos que se integram a esse, como os RDQA e a PAS.

Para a próxima programação de ações e metas segue como recomendação que seja feita análise crítica e periódica dos resultados pactuados, alcançados ou não para que seja discutido, em equipe, estratégias de superação e a garantia de um RH suficiente para manter o funcionamento adequado das Unidades de Saúde. Recomendamos também a normatização do abastecimento (materiais e medicamentos).

O fortalecimento das Ações de Educação Permanente em Saúde em todos os setores.

O fortalecimento da Atenção Primária, com ampliação do acesso, ações integrais e resolutivas com a continuidade das consultas básicas e assistência ao paciente, é foco principal, sendo que esta é entendida como ordenadora do sistema de saúde.

O aprimoramento das redes de atenção à Saúde, em conjunto com outros municípios da região serão trabalhados para a implementação das linhas de cuidado, que possibilitem impacto positivo nas condições de saúde da população.

Outra recomendação é estruturar o setor de auditoria da SMS para sistematização da prática de controle, no âmbito do SUS, objetivando a unicidade, no que tange às questões centrais que permeiam o processo, e que aprimora, sem dúvidas, à qualidade do trabalho desempenhado. O trabalho de auditoria no SUS é extremamente complexo, pois necessita de grande quantidade de informações que precisam ser cuidadosamente extraídas, trabalhadas e interpretadas para que seus resultados sejam confiáveis e causem resultado na prática.

Outra recomendação é a efetivação do Plano de Carreira que contemple os profissionais da Saúde.

Também para o próximo ano, outra recomendação, é a conclusão dos AVCB para a totalização dos serviços de saúde.

A expansão da informatização nas Unidades de Saúde será tarefa constante, como forma de otimizar o registro de produção, além da melhor operacionalização da central de regulação ambulatorial, controle de suprimentos, promovendo agilidade, integração e organização.

Para 2025, permanece o desafio do processo de vacinação da população, respeitando os grupos prioritários propostos pelo PNI.

Seguindo as recomendações da 8ª Conferência de Saúde, realizada em 03 de março de 2023, o próximo plano de saúde será desenvolvido de maneira a orientar o planejamento em saúde.

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

---

WILLIAM SERGIO MAEKAWA HARADA  
Secretário(a) de Saúde  
COTIA/SP, 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

COTIA/SP, 30 de Março de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de Cotia