

**2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior  
2025**

LIDIZANE SILVA MARQUES  
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

## 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)

### 10. Auditorias

### 11. Análises e Considerações Gerais

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	PI
<b>Município</b>	CAMPO LARGO DO PIAUÍ
<b>Região de Saúde</b>	Cocais
<b>Área</b>	477,92 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	7.669 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	17 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 27/10/2025

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO LARGO
<b>Número CNES</b>	6915647
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	05994552000186
<b>Endereço</b>	AV CENTRAL S/N PREDIO
<b>Email</b>	smsclargo.pi@gmail.com
<b>Telefone</b>	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/10/2025

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	JAIRO SOARES LEITÃO
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	LIDIZANE SILVA MARQUES
<b>E-mail secretário(a)</b>	aurelio.acs@hotmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	86981500689

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

Data da consulta: 27/10/2025

Período de referência: 01/05/2025 - 31/07/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Data de criação</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>CNPJ</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Natureza Jurídica</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 27/10/2025

### 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: 24/06/2025

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Cocais

<b>Município</b>	<b>Área (Km<sup>2</sup>)</b>	<b>População (Hab)</b>	<b>Densidade</b>
BARRAS	1721.586	49703	28,87
BATALHA	1588.905	27129	17,07
BRASILEIRA	880.893	8684	9,86

CAMPO LARGO DO PIAUÍ	477.915	7669	16,05
CAPITÃO DE CAMPOS	538.681	11362	21,09
DOMINGOS MOURÃO	846.831	4129	4,88
ESPERANTINA	911.213	42710	46,87
JOAQUIM PIRES	739.57	14265	19,29
JOCA MARQUES	166.441	5552	33,36
LAGOA DE SÃO FRANCISCO	155.637	6446	41,42
Luzilândia	704.433	26143	37,11
MADEIRO	177.219	8231	46,45
MATIAS OLÍMPIO	226.22	10886	48,12
MILTON BRANDÃO	1371.766	6681	4,87
MORRO DO CHAPÉU DO PIAUÍ	328.284	6548	19,95
NOSSA SENHORA DOS REMÉDIOS	358.364	8751	24,42
PEDRO II	1518.186	39072	25,74
PIRACURUCA	2380.511	29721	12,49
PIRIPIRI	1408.928	67887	48,18
PORTO	252.713	12323	48,76
SÃO JOSÉ DO DIVINO	319.114	5317	16,66
SÃO JOÃO DA FRONTEIRA	764.742	5608	7,33
SÃO JOÃO DO ARRAIAL	213.351	8494	39,81

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

#### • Considerações

Este Relatório Quadrimestral de Saúde está formulado sob a óptica do planejamento, compreendendo o monitoramento e avaliação. Sua estrutura está baseada na Resolução 459/2012 aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde e pela Seção III (Da Prestação de Contas), artigos 34, 35 e 36 da Lei Complementar nº 141/12. O planejamento configura-se como processo estratégico para a gestão do Sistema Único de Saúde em Campo Largo do Piauí. Os avanços alcançados na construção do SUS e os desafios atuais exigem, todavia, a concentração de esforços para que o planejamento possa responder oportunamente e efetivamente às necessidades desse Sistema.

O presente relatório é composto por uma análise suscinta das ações desenvolvidas, metas alcançadas, mudanças significativas em saúde e aplicação de recursos orçamentários, para a partir dessa avaliação se possa reprogramar as ações em Saúde para melhorar a qualidade de vida da população.

Realizada Eleição para Conselho Municipal de Saúde no dia 06 de maio de 2025, publicado em Diário Oficial o Decreto Nº 10/2025.

## 2. Introdução

### • Análises e Considerações sobre Introdução

O Gestor da Saúde de CAMPO LARGO DO PIAUÍ, em cumprimento ao que determina o § 5º do Artigo 36º da Lei Complementar nº. 141 de 13 de janeiro de 2012, vem apresentar o Instrumento de Gestão Municipal - Relatório Quadrimestral de Saúde do Sistema Único de Saúde local, executado durante o exercício de maio a setembro 2025, correspondendo a uma análise físico-financeira de todas as atividades executadas no processo de construção deste Sistema segundo os Instrumentos de Gestão: Plano Municipal de Saúde/PMS e Programação Anual de Saúde/PAS para o ano de 2025 que nos subsidiou a avaliação e a formatação deste instrumento.

Este Relatório constitui um instrumento de avaliação do compromisso técnico político formalizado com o Governo Federal através da Pactuação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - 2025, de todas as ações e serviços realizados pelo Sistema de Saúde do município. Apresentamos de forma analítica neste Relatório os resultados alcançados em função das ações executadas e dos recursos investidos previstos na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), Lei Orçamentária Anual (LOA) e no Plano Plurianual (PPA) do município para o exercício de 2025, devendo o mesmo se constituir num instrumento de avaliação desta Secretaria. Sempre a partir de uma análise sistemática da situação de saúde de sua população, a Secretaria Municipal da Saúde redefine suas prioridades, pautando sempre sua atuação na aplicação racional dos recursos públicos.

### 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: 2024**

<b>Faixa Etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
0 a 4 anos	284	293	577
5 a 9 anos	319	301	620
10 a 14 anos	360	320	680
15 a 19 anos	409	400	809
20 a 29 anos	696	628	1.324
30 a 39 anos	571	569	1.140
40 a 49 anos	492	446	938
50 a 59 anos	332	320	652
60 a 69 anos	251	247	498
70 a 79 anos	144	134	278
80 anos e mais	59	61	120
<b>Total</b>	<b>3.917</b>	<b>3.719</b>	<b>7.636</b>

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

Data da consulta: 27/10/2025.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

<b>Unidade Federação</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
CAMPO LARGO DO PIAUI	90	105	96	83

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

Data da consulta: 27/10/2025.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29	23	23	20	13
II. Neoplasias (tumores)	11	13	13	19	18
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	2	2	5	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	4	5	2	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	2	1	2	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	2	3	5	10
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	1	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	22	21	26	27	15
X. Doenças do aparelho respiratório	15	22	28	36	26
XI. Doenças do aparelho digestivo	45	47	47	38	22
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	6	8	12	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	2	3	3	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	19	30	25	22	29
XV. Gravidez parto e puerpério	106	113	110	89	60
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	10	8	7	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	3	1	3	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	2	3	3	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	41	36	61	54	37

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	5	6	8	7	
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-	
<b>Total</b>	<b>311</b>	<b>343</b>	<b>374</b>	<b>356</b>	<b>258</b>	

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

Data da consulta: 27/10/2025.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	1	2	-
II. Neoplasias (tumores)	3	7	6	2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	2	-	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	2	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	15	12	7
X. Doenças do aparelho respiratório	4	2	1	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	-	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	-	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	4	3	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	1	7	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>30</b>

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

Data da consulta: 27/10/2025.

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

#### Análise e considerações do Gestor sobre dados demográficos

A população do município é predominantemente adulta e jovem, com estrutura etária equilibrada e tendência de redução gradual da base populacional infantil.

O perfil indica transição demográfica em curso, com crescimento discreto da população idosa e estabilidade nas faixas intermediárias.

Esse cenário exige planejamento de médio e longo prazo para:

- Ampliar ações de saúde preventiva e reprodutiva;
- Fortalecer o acompanhamento de doenças crônicas e envelhecimento saudável;
- Manter cobertura de serviços de Atenção Primária voltados à família, infância e juventude.

#### Análise e considerações sobre Morbidade

1. O número total de internações em 2025 caiu cerca de 27,5% em relação a 2024, o que pode indicar:

- Redução de agravos de média complexidade;
- Melhor resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS);
- Possível mudança nos fluxos de regulação ou na oferta hospitalar regional.

2. Principais causas de internação em 2025

Capítulo CID-10	Internações % sobre o total
XV. Gravidez, parto e puerpério	60 23,3%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	29 11,2%
X. Doenças do aparelho respiratório	26 10,1%
XI. Doenças do aparelho digestivo	22 8,5%
XIX. Lesões, envenenamentos e causas externas	37 14,3%
IX. Doenças do aparelho circulatório	15 5,8%

VI. Doenças do sistema nervoso	10	3,9%
Outras causas (demais capítulos)	59	22,8%

As internações por causas obstétricas continuam sendo o principal grupo, seguidas pelas causas externas, doenças geniturinárias e respiratórias. O conjunto de doenças crônicas não transmissíveis (circulatórias, endócrinas e osteomusculares) representa cerca de 10% das internações.

### 3. Internações relacionadas à saúde da mulher

- Gravidez, parto e puerpério: 60 internações (queda de 32,6% em relação a 2024, que teve 89 casos).
- Doenças geniturinárias: 29 internações (aumento de 31,8% em relação a 2024).

Esses dados sugerem uma redução das internações obstétricas possivelmente por melhoria na atenção pré-natal e partos assistidos de forma mais segura e aumento de casos ginecológicos e urinários, demandando reforço das ações de prevenção e rastreamento.

### 4. Doenças respiratórias e infecciosas

- Respiratórias (X): 26 internações (queda de 28% em relação a 36 em 2024).
- Infecciosas e parasitárias (I): 13 internações (redução de 35% em relação a 2024).

Mantém-se tendência de redução dos agravos infecciosos, possivelmente devido a melhoria da cobertura vacinal, vigilância ativa e ações preventivas na APS.

### 5. Doenças crônicas e degenerativas

- Aparelho circulatório: 15 casos (queda de 44% em relação a 27 em 2024).
- Endócrinas, nutricionais e metabólicas: 3 casos (estável).
- Osteomusculares: 5 casos (aumento leve).

Houve redução significativa nas internações por doenças cardiovasculares, indicando provável melhoria no controle de hipertensão e diabetes pela Atenção Básica.

### 6. Doenças do sistema nervoso

- Aumento de 5 para 10 casos (+100%) em 2025.
- Pode indicar melhor identificação e encaminhamento de casos neurológicos (como AVCs e crises convulsivas), mas requer análise qualitativa do perfil dos pacientes para confirmação.

### 7. Causas externas (acidentes, quedas e violências)

- 37 internações em 2025, representando 14,3% do total.
- Embora tenha diminuído em relação a 2024 (54 casos), o número ainda é relevante e merece ações intersetoriais de prevenção, sobretudo voltadas a acidentes domésticos, de trânsito e violência interpessoal.

### 8. Conclusão geral

- Redução expressiva das internações hospitalares em 2025, sugerindo maior resolutividade ambulatorial.
- Predomínio das causas obstétricas e geniturinárias, seguidas por causas externas e respiratórias.
- Diminuição das doenças infecciosas e crônicas cardiovasculares, possivelmente reflexo da efetividade das ações de prevenção e controle na APS.
- Cenário epidemiológico em transição, com destaque para:
  - Redução de agravos agudos;
  - Aumento relativo de condições neurológicas e urinárias;
  - Necessidade de manter vigilância sobre acidentes e violências.

### Análise e considerações sobre Mortalidade

A tabela acima apresenta as principais causas de mortalidade e Internações por Capítulo CID-10, não nos fornecendo dados de 2025.

## 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
<b>Visita Domiciliar</b>	85.650
<b>Atendimento Individual</b>	10.984
<b>Procedimento</b>	21.286
<b>Atendimento Odontológico</b>	2.944

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

### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>-</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: 27/10/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	111	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	84	34,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>195</b>	<b>34,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

- 1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril  
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto  
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

#### 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	111	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	4	-
<b>Total</b>	<b>115</b>	-

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

- 1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril  
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto  
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro  
Data da consulta: 27/10/2025.

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

Dados das produções referentes ao 2º quadrimestre em anexo.

## 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 08/2025

#### Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>12</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: 27/10/2025.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2025

#### Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	11	1	0	12
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>12</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: 27/10/2025.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

#### • Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

O município dispõe de rede física de saúde estruturada, diversificada e essencialmente municipal, adequada à sua realidade demográfica e às diretrizes da Atenção Primária. A rede é predominantemente municipal (91,7%), composta por 11 estabelecimentos sob gestão local e apenas 1 unidade estadual, destinada a serviços de apoio diagnóstico e terapêutico. A presença de unidades administrativas e logísticas demonstra maturidade na gestão local, com capacidade de coordenar insumos, vigilância e mobilização territorial.

Contudo, a ausência de consórcio público e a dependência de uma única unidade estadual reduzem a capacidade de ampliação dos serviços especializados.

Para avançar, recomenda-se:

- Fortalecer parcerias regionais e estaduais;
- Aderir a consórcios públicos de saúde ou pactuações via CIR;
- Investir na modernização da rede física e nos serviços de diagnóstico, consolidando uma rede integrada, resolutiva e regionalmente articulada.

## 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)	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	2	1	7	18	

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)	3	5	17	19	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/10/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação							
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024		
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	1	1	0	1		
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	32	28	29	30		

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)	32	32	37	42		

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/10/2025.

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

O quadro de recursos humanos da saúde municipal apresenta estrutura quantitativamente estável, mas marcada pela precarização dos vínculos de trabalho, especialmente nas categorias de nível superior.

A Atenção Primária é sustentada pela estabilidade dos ACS e técnicos de enfermagem, porém o caráter temporário dos profissionais de referência clínica (médicos e enfermeiros) limita a consolidação de equipes fixas e integradas.

Para o fortalecimento da gestão da força de trabalho, recomenda-se:

1. Planejar concursos ou processos seletivos para vínculos efetivos, priorizando médicos e enfermeiros;
2. Monitorar a rotatividade e absenteísmo dos contratados;
3. Investir em educação permanente e valorização profissional, visando à fixação e qualificação das equipes de saúde da família.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

**DIRETRIZ Nº 1 - Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar organizadas em rede.**

**OBJETIVO Nº 1 .1 - Ampliar e qualificar o acesso a atenção básica com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% m alcada F
1. Manter o percentual de cobertura populacional estimada de 100% pelas equipes de saúde da família	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Realizar atualização dos cadastros individuais e domiciliares mensalmente.

Ação Nº 2 - Ação Nº 1 - Garantir o cadastro Domiciliar e Individual de toda a população pelas ESF;

2. Manter o percentual de 100% da cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	------------	--	--------	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir o cadastro Domiciliar e Individual de toda população pelas ESF

3. Promover a adesão de 100% escolas prioritárias do município ao Programa Saúde na Escola	Número de escolas que aderiram ao PSE	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---------------------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar o cadastro de 100% das escolas prioritárias no programa PSE.

Ação Nº 2 - Realizar as Ações prioritárias em 100% das escolas cadastradas com apoio da Secretaria de Educação.

4. Implantar acolhimento com Classificação de Risco em 4 UBS.	Número de UBS com classificação de risco	0			4	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Manter a equipe multiprofissional implantada	Equipe Multiprofissional implantada	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Manter a Equipe Multiprofissional com quadro de profissionais completo.

6. Manter o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil	0			80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Auxílio Brasil, aproveitando para atualizar a situação vacinal.

7. Manter o funcionamento do Prontuário Eletrônico do Cidadão-PEC nas 04 UBS	Número de UBS com o PEC implantado	0			4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	------------------------------------	---	--	--	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Manter o ESUS-PEC em 100% das UBS;

Ação Nº 2 - Ação Nº 2- Capacitar profissionais das Equipes Saúde da Família e Saúde Bucal para usar o programa;

Ação Nº 3 - Ação Nº 3- Garantir internet em todas Unidades de Saúde;

Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Aquisição e manutenção de computadores;

Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Aluguel do link PEC.

8. Reformar e/ou Ampliar 04 UBS (Costa, Vila Carolina, Bom Jesus, Sede)	Número de UBS Reformados /ano	0			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	-------------------------------	---	--	--	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Reformar as UBS do município de acordo com demanda.

9. Manter o funcionamento dos pontos de apoio de saúde descentralizados nas comunidades	Número de Pontos de Apoio em funcionamento	0			3	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	---	--	--	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1-Manter o funcionamento dos Pontos de Apoio Descentralizados nas Comunidades;

10. Aquisição veículos para Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	Número de veículos adquiridos	0			1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	-------------------------------	---	--	--	---	----------------	--------	--	--

11. Manutenção dos veículos da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	Número de veículos da SMS	0			4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	---------------------------	---	--	--	---	---	--------	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Fazer revisões periódicas nos 04 veículos para a Atenção Básica.

12. Manter 100% dos serviços de atenção primárias ativos e funcionando	Percentual de serviços de APS mantidos	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 2-Contratação e ou remanejamento de recursos humanos;

Ação Nº 2 - Ação Nº 1- Manutenção das ESF existentes;

Ação Nº 3 - Ação Nº 3- Garantir veículo para o translado das ESF;

Ação Nº 4 - Ação Nº4- Aquisição de Material Permanente e de consumo para as UBS.

13. Reduzir a proporção de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais	Proporção de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais	0			5,50	5,50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	---	---	--	--	------	------	------------	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Reduzir a proporção de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais.

14. Realizar ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas pactuadas.	Cobertura das ações obrigatórias do PSE nas escolas pactuadas	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1-Realizar um planejamento multiprofissional (saúde, educação e assistência social);

Ação Nº 2 - Ação Nº 2-Realizar o cronograma de ações do PSE nas escolas.

15. Aquisição de tablets, balanças e fardamento para 100% dos ACS.	Percentual de ACS	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
--	-------------------	---	--	--	--------	--------	------------	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1- balanças e fardamento para 100% dos ACS.

16. Ampliação de 01 sala na UBS Costa para implantação do serviço de fisioterapia.	Ampliação de 01 sala na UBS Costa	0			1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
17. Construção/aquisição de ponto de atendimento: carnaúbas.	Construção/aquisição de Ponto de Apoio	0			1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
18. Reforma/construção da Secretaria Municipal de Saúde;	Reforma/construção da Secretaria Municipal de Saúde	0			1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
19. Climatização do Ponto de Atendimento da localidade malhada de areia;	Climatização do Ponto de Atendimento da localidade malhada de areia;	0			1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
20. Implantação de 01 Equipe Saúde Bucal no Bom Jesus	Implantação de 01 Equipe Saúde Bucal no Bom Jesus	0			1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
21. Solicitação/credenciamento de 01 Agente Comunitário de Saúde	Solicitação/credenciamento de 01 Agente Comunitário de Saúde	0			1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
22. Contratação de um Coordenador de Saúde Bucal.	Contratação de um Coordenador de Saúde Bucal.	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração

Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Contratação de um Coordenador de Saúde Bucal.

**OBJETIVO Nº 1 .2 - Ampliar e qualificar o acesso a atenção ambulatorial especializada, serviço de apoio diagnóstico com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.**

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

1. Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contrarreferência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo	Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contrarreferência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Elaboração e implantação de protocolos clínicos e de serviços da atenção básica objetivando homogeneizar e humanizar a assistência médica e dos demais profissionais nas unidades.

2. Manter o Laboratório de Prótese no Município	Número de LRP implantado	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--------------------------	---	--	--	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Manter o Laboratório de Prótese Dentária no Município

3. Contratação de profissionais especialistas em pediatria, ginecologia, ortopedia e ginecologia para atendimento de demanda reprimida	contratação de 4 especialistas para atendimento de demanda reprimida	0			4	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	---	--	--	---	----------------	--------	--	--

#### **OBJETIVO Nº 1 .3 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de urgência e emergência pré-hospitalar, em tempo adequado, com ênfase humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% m alcada PA
1. Implantar unidade de suporte básico do SAMU	Número de unidade de suporte básico implantada	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Implantar unidade de suporte básico do SAMU.

Ação Nº 2 - Ação Nº 2- Aguardar credenciamento do Ministério da saúde.

2. Manter a UBS Sede com atendimento de urgência e emergência	Número de UBS com atendimento 24h	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	-----------------------------------	---	--	--	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Manter o atendimento 24hs na UBS Sede.

Ação Nº 2 - Ação Nº 2- Contratação de profissionais da enfermagem para cobrir plantões 24 horas.

3. Aquisição de 02 ambulâncias	Número de ambulâncias	0			2	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--------------------------------	-----------------------	---	--	--	---	----------------	--------	--	--

#### **OBJETIVO Nº 1 .4 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção a saúde mental.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% m alcada PA
1. Manter atendimento com psiquiatra no município.	Atendimento de especialista	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Manter atendimento com psiquiatra no município com recursos próprios.

#### **OBJETIVO Nº 1 .5 - Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral materno infantil**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% m alcada PA
1. Ampliar para 95% cobertura vacinal do Calendário básico de vacinação em crianças menores de 1 ano, conforme preconizado pelo MS.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10- valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0			95,00	95,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 -Fazer monitoramento e atualização das cadernetas de vacinação, e busca dos faltosos e garantia das coberturas vacinais;

Ação Nº 2 - Ação Nº 2- Realizar campanha de vacinação contra Influenza;

Ação Nº 3 - Ação Nº 3- Realizar campanhas anuais multivacinação;

Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Estabelecer horário de funcionamento em sala de vacina física;

Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Implantar rotina de vacinação na zona rural.

2. Aumentar para 80% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	0			80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Realizar consultas de pré-natal em todas as gestantes de acordo com o Ministério da Saúde;								
Ação Nº 2 - Ação Nº 2-Intensificar as ações de qualidade do pré-natal;								
Ação Nº 3 - Ação Nº 3-Realizar busca ativa em faltosas;								
Ação Nº 4 - Ação Nº 4- Intensificar as ações de educação em saúde.								
3. Aumentar para 90% o percentual de gestantes com início da assistência pré-natal no primeiro trimestre gestacional.	Percentual de gestantes com início da assistência pré-natal no primeiro Trimestre gestacional	0			45,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 -Realizar consultas e solicitar exames de rotina no 1º e 3º trimestre;								
Ação Nº 2 - Ação Nº 1-Iniciar o acompanhamento de pré-natal antes das 12 semanas de gestação;								
Ação Nº 3 - Ação Nº 3-Capacitação dos profissionais para captação precoce das gestantes quanto ao protocolo de pré-natal com a equipe multiprofissional Unidades de Saúde;								
Ação Nº 4 - Ação Nº 4- Garantir a assistência ao pré-natal e puerpério de acordo com protocolo de assistência a gestante.								
4. Ampliar para 70% o percentual de gestantes com pré-natal no SUS com Atendimento odontológico realizado	percentual de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado	0			70,00	70,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Ação Nº 1-Realizar 1 consulta de pré-natal odontológico em todas as gestantes;								
Ação Nº 2 - Ação Nº 2-Intensificar as ações de qualidade do pré-natal;								
Ação Nº 3 - Ação Nº 3- Realizar busca ativa das faltosas;								
Ação Nº 4 - Ação Nº 4- Intensificar as ações de educação em saúde.								
5. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0			0	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Ação Nº 2-Garantir tratamento e acompanhamento dos casos positivos;								
Ação Nº 2 - Ação Nº 1-Disponibilizar e garantir teste para sífilis em gestantes;								
Ação Nº 3 - Ação Nº 3- Intensificar a notificação e investigar os casos de sífilis adquirida e da síndrome do corrimento uretral masculino, em 100% dos serviços de Atenção Primária em Saúde;								
Ação Nº 4 - Ação Nº 4-Capacitar os profissionais de saúde sobre o Plano de Ação para redução sífilis e fluxos a serem adotados.								
6. Realizar primeira consulta odontológica em bebês com menos de um ano de vida.	Percentual de crianças com primeira consulta odontológica no primeiro ano de vida.	0			100,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Ação Nº 1-Realizar primeira consulta odontológica em bebês com menos de um ano de vida, de acordo com o acompanhamento de puericultura.								
7. Manter a proporção de gravidez na adolescência menor que 14%.	Proporção de gravidez na adolescência em 14%	0			14,00	14,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Realizar atividades educativas nas escolas abordando a temática da gravidez na adolescência.								
8. Aumentar para 100% a proporção de consultas ou VD para puérperas na primeira semana após parto e nascimento.	Proporção de consultas ou VD para puérperas na primeira semana após parto e nascimento	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Disponibilizar transporte para realização precoce do atendimento domiciliar;								
Ação Nº 2 - Ação Nº 2- Garantir a assistência ao pré-natal e puerpério de acordo com protocolo de assistência a gestante.								

9. Atingir no mínimo de 90% a cobertura vacinal de dTpa em gestantes.	Porcentagem de.gestantes.vacinadas com.dTpa	0			90,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	---	---	--	--	-------	-------	------------	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Realizar vacinação no mesmo dia da consulta de pré-natal;

Ação Nº 2 - Ação Nº 2- Realizar busca ativa de faltosas.

10. Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis investigados	Proporção de óbitos maternos e infantis	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1-Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil.

11. Manter meta estadual para o percentual de parto normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	0			48,00	48,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
--	--	---	--	--	-------	-------	------------	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1-Garantir a assistência ao pré-natal e puerpério de acordo com protocolo de assistência a gestante, orientando sobre a importância parto vaginal.

12. Manter para 100% acesso aos testes rápidos de sífilis, hiv, hepatite B e C das gestantes usuárias do SUS.	percentual de gestantes com exames realizados	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Garantir a assistência ao pré-natal e puerpério de acordo com protocolo de assistência a gestante.

13. Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 0/1000 nascidos vivos.	Número de óbitos infantis	0			0	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
--	---------------------------	---	--	--	---	---	--------	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Garantir a assistência ao pré-natal e puerpério de acordo com protocolo de assistência a gestante.

14. Manter a Razão de Mortalidade Materna para 0/100.000 nascidos vivos	Número de óbitos maternos	0			0	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	---------------------------	---	--	--	---	---	--------	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Garantir a assistência ao pré-natal e puerpério de acordo com protocolo de assistência a gestante.

15. Reduzir o número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0			0	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
--	---	---	--	--	---	---	--------	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Garantir a assistência ao pré-natal e puerpério de acordo com protocolo de assistência a gestante.

#### OBJETIVO Nº 1 .6 - Organizar e qualificar a atenção da rede de Saúde da Mulher

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% m alca da F
1. Ampliar para 0,64 a razão de exames citopatológico do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos com um exame a cada 3 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.	0			0,64	0,64	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar mutirão de citologia anualmente;

Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Busca ativa a mulheres de 25 a 64 anos que estão há 3 anos sem realizar PCCU;

Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Rodas de conversas com mulheres de 25 a 64 anos abordando o tema câncer de colo do útero e importância de realizar o exame

2. Ampliar para 0,50 a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	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	0			0,50	0,50	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	--	---	--	--	------	------	-------	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar rodas de conversas com mulheres nessa faixa etária, orientando quanto a importância da Mamografia;

Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Fazer parceria com o Estado para disponibilizar a carreta da mamografia;

Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Garantir o funcionamento da central de marcação de exames e consultas do SUS.

3. Manter 100% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1-Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil.

**OBJETIVO Nº 1 .7 - Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral ao adulto e ao idoso e qualificar a atenção dos portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e da rede.**

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento de hipertensos na atenção básica	percentual de cobertura de acompanhamento de hipertensos na atenção básica	0			50,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Ação Nº 2-Disponibilizar medicamentos para todos os hipertensos acompanhados;

Ação Nº 2 - Ação Nº 1-Agendar as consultas aos hipertensos;

Ação Nº 3 - Ação Nº 3- Solicitar exames de rotina para avaliar o risco cardiovascular;

Ação Nº 4 - Ação Nº 4- Realizar rodas de conversas com população alvo, abordando a importância do acompanhamento de hiperdia.

2. Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento de diabéticos na atenção básica	percentual de cobertura de acompanhamento de diabéticos na atenção básica	0			50,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 5- Realizar rodas de conversas com população alvo, abordando a importância do acompanhamento de hiperdia.

Ação Nº 2 - Ação Nº 1-Agendar as consultas aos diabéticos;

Ação Nº 3 - Ação Nº 2-Disponibilizar medicamentos para todos os diabéticos acompanhados;

Ação Nº 4 - Ação Nº 3- Avaliar risco cardiovascular;

Ação Nº 5 - Ação Nº 4- Solicitar exame de Hemoglobina glicada a cada semestre;

3. Manter 100% atualizados os cadastros dos Hipertensos das equipes de saúde da família	Percentual de hipertensos cadastrados pelas equipes de Saúde da Família.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1-Os Agentes Comunitários de Saúde devem manter 100% atualizados os cadastros dos Hipertensos e Diabéticos das Equipes de Saúde da Família.

4. Manter 100% atualizados os cadastros dos Diabéticos das Equipes de Saúde da Família	Percentual de diabéticos cadastrados pelas Equipes de Saúde da Família.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1-Os Agentes Comunitários de Saúde devem manter 100% atualizados os cadastros dos Hipertensos e Diabéticos das Equipes de Saúde da Família.

5. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) para 07 casos, pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			7	7	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---	---	--	--	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Promover atividades que influenciem na redução da mortalidade prematura por DCNT.

6. Ofertar a população acesso ao Programa de Controle ao Tabagismo	Número de grupos de Programas de tabagismo ofertados	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	---	--	--	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Oferecer a população o acesso ao Programa de controle do Tabagismo, em parceria com a Equipe Multiprofissional.

**DIRETRIZ Nº 2 - Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, prevenção, promoção e proteção à saúde.**

**OBJETIVO Nº 2 .1 - Redução da morbi-mortalidade por doenças transmitidas por vetores e dos agravos relacionados ao meio ambiente.**

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. Realizar pelo menos quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue em 100% dos imóveis.	Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de Visitas domiciliares para controle da dengue	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar os ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue em 100% dos imóveis.									
2. Alcançar anualmente 80% de cobertura vacinal antirrábica para cães e gatos no município.	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina / população canina x100.	0			80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1-Atualizar o censo canino e felino do município;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2-Vacinar pelo menos 80% dos cães e gatos;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3-Divulgar o período de campanha de vacinação.									
3. Realizar a integração em 100% das Equipes de Saúde da Família e os Agentes de Controle a Endemias (ACE).	Total de equipes / Total de Equipes com ACE x 100	0			400	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar a integração em 100% das equipes de saúde da família, de agentes de controle a endemias (ACE).									
4. Realizar o controle vetorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmado	Proporção de imóveis visitados em pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar o controle vetorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmados.									
5. Realizar o controle vetorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti	Proporção controle vetorial realizado nos casos de infestação predial identificados	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar o controle vetorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti.									
<b>OBJETIVO Nº 2 .2 - - Aprimorar e manter as ações de vigilância em saúde para assegurar a promoção e proteção à saúde da população</b>									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano em 100% das amostras de águas, conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA.	Percentual das amostras de águas, para consumo humano monitoradas	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Coletar as amostras e enviar para análise;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2- Alimentar o VIGIAGUA;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3-Monitorar periodicamente os reservatórios;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4- Inspecionar 100% das Estações de Tratamento de Água;									
2. Realizar 75% das inspeções conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PQAVS)	Percentual de inspeções realizadas	0			75,00	75,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1-Realizar no mínimo 07 (sete) ações de vigilância;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2- Realizar reunião com equipes de Vigilância em saúde para monitoramento e avaliação de indicadores;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3- Capacitar técnico para desenvolver as ações de vigilância sanitária;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4-Adquirir equipamentos e mobiliário para o setor de Vigilância Sanitária;									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5-Fiscalizar e licenciar 100%do comércio de Saneantes;									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6- Inspecionar no mínimo 75% dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária;									

Ação Nº 7 - Ação Nº 7-Atender em tempo oportuno as denúncias recebidas.									
3. Reestruturação do Código Sanitário Municipal	Revisar e atualizar 100% do código sanitário municipal	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Reestruturação do Código Sanitário Municipal									
<b>OBJETIVO Nº 2 .3 - Vigilância Epidemiológica</b>									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Percentual de óbitos com causas básicas definidas.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	0			95,00	95,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 2-Investigar os óbitos, com causa mal definida;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 1- Manter o registro de óbito por causa básica definida;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3- Garantir o médico nas Equipes Saúde da Família;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4-Capacitação para os Profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre a importância da Declaração de Óbito.									
2. Investigar e encerrar, oportunamente, 90% dos casos de agravos e doenças de notificação compulsória e imediatas registradas no SINAN	Percentual de investigações de doenças de notificação compulsória encerradas oportunamente	0			90,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Realizar a notificação e investigação de todos os referentes os agravos de notificação compulsória e imediatas registradas no SINAN.									
3. Monitorar e investigar 100% dos surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio da Vigilância em Saúde	Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigados	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Realizar a notificação e investigação de todos os referentes os agravos de notificação compulsória e imediatas registradas no SINAN.									
4. Vacinar 95% dos grupos prioritários do Plano Nacional de Imunização para COVID 19.	Percentual de grupos definidos pelo PNI imunizados para COVID 19.	0			95,00	95,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Vacinar 95% dos grupos prioritários do Plano Nacional de Imunização para COVID 19;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 3- Realizar Campanhas com ampla divulgação.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 2- Realizar busca ativa de faltosos;									
5. Notificar 100% dos casos de efeitos adversos vacinais.	Percentual de notificações de casos de efeitos adversos de vacina.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Notificar e investigar 100% dos casos de efeitos adversos vacinais.									
6. Manter pelo menos 80% dos casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar a prevenção e controle da hanseníase	Percentual de casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados	0			80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Maior rapidez no diagnóstico para começar o tratamento da tuberculose no município;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2-Capacitar os profissionais de saúde para acompanhamento dos casos de tuberculose, busca ativa de faltosos e busca dos sintomáticos respiratórios.									
7. Realizar tratamento e monitoramento de 100% dos casos pacientes com tuberculose	Percentual de tratamento de casos de tuberculose	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Realizar 100% de notificações e investigações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho.									
8. Realizar 100% de notificações e investigações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	Notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - . Realizar 100% de notificações e investigações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho									

9. Realizar 100% do número de notificações das situações de violências.	Percentual de aumento no número de notificações	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Realizar 100% do número de notificações das situações de violências.									
10. Ampliar para 100% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coorte	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1-Realizar 01 (uma) campanha contra a hanseníase com ênfase no diagnostico;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2- Realizar busca ativa dos contatos de casos novos;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3- Controle e avaliação dos contatos;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4-Realizar ações educativas sobre a importância da conclusão do tratamento;									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5-Promover ações de educação em saúde (divulgação em variadas mídias) para a população sobre os principais sintomas da hanseníase.									
11. Manter em 0 o número absoluto de óbitos por dengue	Número de óbito por dengue	0			0	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 2-Realizar mutirões de limpeza e conscientização para eliminação dos focos e criadouros do mosquito;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 1- Manter em 0 o número absoluto de óbitos por dengue, implementando as ações de combate ao mosquito transmissor;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3-Desenvolver mecanismos de prevenção e controle (sentinela) dos processos epidêmicos sobre doenças como Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela.									

### DIRETRIZ Nº 3 - Qualificar, valorizar os trabalhadores da Saúde.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Investir em qualificação e na educação permanente dos trabalhadores do SUS no município									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar 100% das equipes das UBS em Acolhimento com classificação de risco	Percentual equipes das UBS capacitados em acolhimento com classificação de risco	0			100,00	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Instituir o Plano de cargos carreiras e salário para os profissionais da Secretaria da Saúde	Plano de cargos carreiras e salário	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Instituir o Plano de cargos carreiras e salário para os profissionais da Secretaria da Saúde.									
3. Implementar a Política Municipal de Educação Permanente	Elaboração de um plano para educação permanente	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 -Elaborar e implementar o plano de Política Municipal de Educação Permanente.									
4. Realizar 01 concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits	Número de concursos públicos realizados no Município	0			1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

### DIRETRIZ Nº 4 - Garantia do acesso a população a assistência farmacêutica.

**OBJETIVO N° 4 .1 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica 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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Informatizar a dispensação de medicamentos nas 04 UBS	Número de UBS com dispensação de medicamentos informatizada	0			4	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 -Implantar o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar SUS).									
Ação Nº 2 - Ação Nº 1-Adquirir equipamentos e estrutura adequada para dispensação;									
2. Garantir o acesso gratuito da população a medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica, conforme necessidade para 90% da população conforme -REMUME	Nº medicamentos adquiridos da REMUME/ Nº medicamentos da REMUME x 100	0			90,00	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Capacitar 100% dos agentes comunitários de saúde para promoção da utilização correta de medicamentos de uso contínuo, para que a mesma oriente à população.	Nº agentes comunitários de saúde capacitados / Nº agentes comunitários de saúde x 100.	0			100,00	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Implantação do Hórus no município	Implantação do Hórus no município	0			1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Adesão do município ao qualifar	Adesão do município ao qualifar	0			1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**DIRETRIZ N° 5 - Qualificação da Gestão e Financiamento adequado e Fortalecimento das instâncias de controle social**

OBJETIVO Nº 5 .1 - Fortalecimento da participação social na gestão do SUS e Financiamento adequado										
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Promover e subsidiar 100% das reuniões do conselho municipal de saúde	Nº de reuniões ordinárias programadas / Nº de reuniões ordinárias realizadas x 100	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Promover e subsidiar 100% das reuniões do conselho municipal de saúde;										
Ação Nº 2 - Ação Nº 2- Capacitar os conselheiros.										
2. Manter 100% da estrutura do Conselho Municipal de Saúde	Estrutura do CMS mantida em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Ação Nº 1- -Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS).										
3. Realizar 01 Conferências Municipais de Saúde	Conferências de Saúde realizadas	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Realizar 01 Conferências Municipal de Saúde										
4. Aplicar, no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em ações e serviços públicos de saúde	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde	0			15,00	15,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Aplicar, no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em ações e serviços públicos de saúde.										
5. Manter informações no CNES atualizadas, realizando atualizações mensais	Nº de atualizações realizadas no CNES	0			12	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Ação Nº 1- Alimentar os sistemas de informações;										
Ação Nº 2 - Ação Nº 2- Garantir técnicos para digitações dos sistemas.										

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
0 - Informações Complementares	Implantar unidade de suporte básico do SAMU	1	
	Promover e subsidiar 100% das reuniões do conselho municipal de saúde	100,00	
	Informatizar a dispensação de medicamentos nas 04 UBS	2	
	Percentual de óbitos com causas básicas definidas.	95,00	
	Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano em 100% das amostras de águas, conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA.	100,00	
	Ampliar para 95% cobertura vacinal do Calendário básico de vacinação em crianças menores de 1 ano, conforme preconizado pelo MS.	95,00	
	Manter o Laboratório de Prótese no Município	1	
	Manter 100% da estrutura do Conselho Municipal de Saúde	100,00	
	Instituir o Plano de cargos carreiras e salário para os profissionais da Secretaria da Saúde	1	
	Realizar 75% das inspeções conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PQAVS)	75,00	
	Alcançar anualmente 80% de cobertura vacinal antirrábica para cães e gatos no município.	80,00	
	Manter a UBS Sede com atendimento de urgência e emergência	1	
	Realizar a integração em 100% das Equipes de Saúde da Família e os Agentes de Controle a Endemias (ACE).	4	
	Realizar 01 Conferências Municipal de Saúde	1	
	Implementar a Política Municipal de Educação Permanente	1	
	Reestruturação do Código Sanitário Municipal	1	
	Realizar o controle vetorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmado	100,00	

	Aplicar, no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em ações e serviços públicos de saúde.	15,00	
	Reducir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) para 07 casos, pelo conjunto das Quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	7	
	Realizar o controle vetorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypt	100,00	
	Manter 100% dos serviços de atenção primárias ativos e funcionando	100,00	
	Aquisição de tablets, balanças e fardamento para 100% dos ACS.	100,00	
122 - Administração Geral	Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contrarreferência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo	100,00	
	Promover e subsidiar 100% das reuniões do conselho municipal de saúde	100,00	
	Informatizar a dispensação de medicamentos nas 04 UBS	2	
	Percentual de óbitos com causas básicas definidas.	95,00	
	Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano em 100% das amostras de águas, conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA.	100,00	
	Ampliar para 95% cobertura vacinal do Calendário básico de vacinação em crianças menores de 1 ano, conforme preconizado pelo MS.	95,00	
	Manter atendimento com psiquiatra no município.	1	
	Implantar unidade de suporte básico do SAMU	1	
	Manter o Laboratório de Prótese no Município	1	
	Manter 100% da estrutura do Conselho Municipal de Saúde	100,00	
	Instituir o Plano de cargos carreiras e salário para os profissionais da Secretaria da Saúde	1	
	Realizar 75% das inspeções conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PQAVS)	75,00	
	Alcançar anualmente 80% de cobertura vacinal antirrábica para cães e gatos no município.	80,00	
	Manter a UBS Sede com atendimento de urgência e emergência	1	
	Realizar a integração em 100% das Equipes de Saúde da Família e os Agentes de Controle a Endemias (ACE).	4	
	Realizar 01 Conferências Municipal de Saúde	1	
	Implementar a Política Municipal de Educação Permanente	1	
	Reestruturação do Código Sanitário Municipal	1	
	Realizar o controle vetorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmado	100,00	
	Aplicar, no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em ações e serviços públicos de saúde.	15,00	
	Vacinar 95% dos grupos prioritários do Plano Nacional de Imunização para COVID 19.	95,00	
	Reducir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) para 07 casos, pelo conjunto das Quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	7	
	Manter informações no CNES atualizadas, realizando atualizações mensais	12	
	Realizar o controle vetorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypt	100,00	
	Ofertar a população acesso ao Programa de Controle ao Tabagismo	1	
	Manter o funcionamento do Prontuário Eletrônico do Cidadão-PEC nas 04 UBS	4	
	Manter a proporção de gravidez na adolescência menor que 14%.	14,00	
	Reformar e/ou Ampliar 04 UBS (Costa, Vila Carolina, Bom Jesus, Sede)	1	
	Manter o funcionamento dos pontos de apoio de saúde descentralizados nas comunidades	3	
	Manutenção dos veículos da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	4	
	Manter 100% dos serviços de atenção primárias ativos e funcionando	100,00	
	Realizar ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas pactuadas.	100,00	
	Aquisição de tablets, balanças e fardamento para 100% dos ACS.	100,00	
	Contratação de um Coordenador de Saúde Bucal	1	
301 - Atenção Básica	Manter o percentual de cobertura populacional estimada de 100% pelas equipes de saúde da família	100,00	
	Percentual de óbitos com causas básicas definidas.	95,00	

Realizar pelo menos quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue em 100% dos imóveis.	100,00	
Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento de hipertensos na atenção básica	50,00	
Ampliar para 0,64 a razão de exames citopatológico do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos com um exame a cada 3 anos.	0,64	
Ampliar para 95% cobertura vacinal do Calendário básico de vacinação em crianças menores de 1 ano, conforme preconizado pelo MS.	95,00	
Manter o percentual de 100% da cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da bucal	100,00	
Investigar e encerrar, oportunamente, 90% dos casos de agravos e doenças de notificação compulsória e imediatas registradas no SINAN	90,00	
Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento de diabéticos na atenção básica	50,00	
Ampliar para 0,50 a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	0,50	
Aumentar para 80% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	80,00	
Manter o Laboratório de Prótese no Município	1	
Promover a adesão de 100% escolas prioritárias do município ao Programa Saúde na Escola	100,00	
Realizar 01 Conferências Municipal de Saúde	1	
Implementar a Política Municipal de Educação Permanente	1	
Monitorar e investigar 100% dos surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio da Vigilância em Saúde	100,00	
Manter 100% atualizados os cadastros dos Hipertensos das equipes de saúde da família	100,00	
Manter 100% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	100,00	
Aumentar para 90% o percentual de gestantes com início da assistência pré-natal no primeiro trimestre gestacional.	50,00	
Ampliar para 70% o percentual de gestantes com pré-natal no SUS com Atendimento odontológico realizado	70,00	
Aplicar, no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em ações e serviços públicos de saúde.	15,00	
Vacinar 95% dos grupos prioritários do Plano Nacional de Imunização para COVID 19.	95,00	
Manter 100% atualizados os cadastros dos Diabéticos das Equipes de Saúde da Família	100,00	
Manter a equipe multiprofissional implantada	1	
Notificar 100% dos casos de efeitos adversos vacinais.	100,00	
Reducir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) para 07 casos, pelo conjunto das Quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	7	
Reducir o número de casos novos de sífilis em menores de um ano de idade.	0	
Manter o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil.	80,00	
Manter pelo menos 80% dos casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar a prevenção e controle da hanseníase	80,00	
Ofertar a população acesso ao Programa de Controle ao Tabagismo	1	
Realizar primeira consulta odontológica em bebês com menos de um ano de vida.	50,00	
Manter o funcionamento do Pronto-Atendimento Eletrônico do Cidadão-PEC nas 04 UBS	4	
Realizar tratamento e monitoramento de 100% dos casos pacientes com tuberculose	100,00	
Manter a proporção de gravidez na adolescência menor que 14%.	14,00	
Aumentar para 100% a proporção de consultas ou VD para puérperas na primeira semana após parto e nascimento.	100,00	
Realizar 100% de notificações e investigações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	100,00	
Manter o funcionamento dos pontos de apoio de saúde descentralizados nas comunidades	3	
Realizar 100% do número de notificações das situações de violências.	100,00	
Atingir no mínimo de 90% a cobertura vacinal de dTpa em gestantes.	90,00	
Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis.	100,00	
Ampliar para 100% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coorte	100,00	
Manter meta estadual para o percentual de parto normal	48,00	

	Manter 100% dos serviços de atenção primárias ativos e funcionando	100,00	
	Manter para 100% acesso aos testes rápidos de sífilis, hiv, hepatite B e C das gestantes usuárias do SUS.	100,00	
	Reducir a proporção de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais	5,50	
	Reducir a taxa de mortalidade infantil para 0/1000 nascidos vivos.	0	
	Realizar ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas pactuadas.	100,00	
	Manter a Razão de Mortalidade Materna para 0/100.000 nascidos vivos	0	
	Aquisição de tablets, balanças e fardamento para 100% dos ACS.	100,00	
	Reducir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter o Laboratório de Prótese no Município	1	
304 - Vigilância Sanitária	Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano em 100% das amostras de águas, conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA.	100,00	
	Realizar 75% das inspeções conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PQAVS)	75,00	
	Reestruturação do Código Sanitário Municipal	1	
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar para 95% cobertura vacinal do Calendário básico de vacinação em crianças menores de 1 ano, conforme preconizado pelo MS.	95,00	
	Percentual de óbitos com causas básicas definidas.	95,00	
	Realizar pelo menos quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue em 100% dos imóveis.	100,00	
	Ampliar para 0,50 a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	0,50	
	Investigar e encerrar, oportunamente, 90% dos casos de agravos e doenças de notificação compulsória e imediatas registradas no SINAN	90,00	
	Alcançar anualmente 80% de cobertura vacinal antirrábica para cães e gatos no município.	80,00	
	Manter 100% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	100,00	
	Monitorar e investigar 100% dos surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio da Vigilância em Saúde	100,00	
	Realizar a integração em 100% das Equipes de Saúde da Família e os Agentes de Controle a Endemias (ACE).	4	
	Realizar o controle vatorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmados	100,00	
	Vacinar 95% dos grupos prioritários do Plano Nacional de Imunização para COVID 19.	95,00	
	Reducir o número de casos novos de sífilis em menores de um ano de idade.	0	
	Notificar 100% dos casos de efeitos adversos vacinais.	100,00	
	Realizar o controle vatorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypt	100,00	
	Reducir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) para 07 casos, pelo conjunto das Quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	7	
	Manter pelo menos 80% dos casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar a prevenção e controle da hanseníase	80,00	
	Manter a proporção de gravidez na adolescência menor que 14%.	14,00	
	Realizar tratamento e monitoramento de 100% dos casos pacientes com tuberculose	100,00	
	Realizar 100% de notificações e investigações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	100,00	
	Atingir no mínimo de 90% a cobertura vacinal de dTpa em gestantes.	90,00	
	Realizar 100% do número de notificações das situações de violências.	100,00	
	Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis.	100,00	
	Ampliar para 100% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coorte	100,00	
	Manter meta estadual para o percentual de parto normal	48,00	
	Manter em 0 o número absoluto de óbitos por dengue	0	
	Manter para 100% acesso aos testes rápidos de sífilis, hiv, hepatite B e C das gestantes usuárias do SUS.	100,00	
	Reducir a taxa de mortalidade infantil para 0/1000 nascidos vivos.	0	

	Reducir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	
306 - Alimentação e Nutrição	Manter o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil.	80,00	
	Realizar ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas pactuadas.	100,00	

**Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos**

<b>Subfunções</b>	<b>Categoria Econômica</b>	<b>Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)</b>	<b>Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)</b>	<b>Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)</b>	<b>Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)</b>	<b>Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)</b>	<b>Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)</b>	<b>Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)</b>	<b>Outros recursos destinados à Saúde (R\$)</b>	<b>Total(R\$)</b>
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	127.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	127.000,00
	Capital	N/A	N/A	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	3.945.000,00	6.569.000,00	33.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	10.547.500,00
	Capital	N/A	122.000,00	409.000,00	45.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	576.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	65.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	65.000,00
	Capital	N/A	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
	Capital	N/A	N/A	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 27/10/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Indicadores de saúde sem apuração nesse quadrimestre.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 27/10/2025.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção	
<b>Não há dados para o período informado</b>	

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

Data da consulta: 27/10/2025.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 27/10/2025.

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Execução Financeira em anexo.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 27/10/2025.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 27/10/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No período não ocorreu auditoria no município de Campo Largo do Piauí.

## 11. Análises e Considerações Gerais

A Gestão municipal de Campo Largo do Piauí tem colocado como um grande desafio transformar a vida de sua população a partir do continuo processo de implementação das políticas de inclusão social. Muito da qualidade de vida que a população precisa pode ser assegurada através de um Sistema de Saúde eficiente e resolutivo. É essa certeza que vem norteando o trabalho desenvolvido atualmente pela Secretaria Municipal da Saúde.

A Secretaria Municipal da Saúde no ano de 2025, continua pautando sua gestão nas prioridades e na aplicação racional dos recursos públicos direcionando-os para o fortalecimento do processo de municipalização e na valorização de seus Recursos Humanos. A atual Gestão apresentou de forma sucinta e transparente neste Relatório, os avanços alcançados em 2025 pela gestão do Sistema Único de Saúde local.

Atualizamos de forma sistemática nosso Diagnóstico Situacional de Saúde (físico e epidemiológico), a partir do qual vem se adotando as estratégias para a reorganização da nossa Rede de Atenção à Saúde. Acreditamos que estas estratégias são indispensáveis para uma gestão bem sucedida. As diretrizes traçadas para estas estratégias se adéquam ao momento que vive o nosso município, com o foco na qualificação, na superação dos indicadores negativos e na ampliação dos investimentos na Rede Pública, que certamente resultaria na maior oferta de serviços. Na prática, isto deveria resultar num atendimento cada vez melhor de toda a nossa população.

Observando-se os resultados obtidos no período que mesmo com todo este esforço não obtivemos ainda os resultados esperados, o que nos leva a refletir sobre as estratégias, que deverão ser a partir de agora serem elencadas para implementarmos nosso Sistema e asseguramos com isto maior resolutividade e qualidade assistencial a nossa população.

---

LIDIZANE SILVA MARQUES  
Secretário(a) de Saúde  
CAMPO LARGO DO PIAUÍ/PI, 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

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

CAMPO LARGO DO PIAUÍ/PI, 27 de Outubro de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de Campo Largo Do Piauí

