

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MATO GROSSO
MUNICÍPIO: CASTANHEIRA

Relatório Anual de Gestão 2025

ANA PAULA BARROS VARGENS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Município	CASTANHEIRA
Região de Saúde	Noroeste Matogrossense
Área	3.948,86 Km ²
População	7.392 Hab
Densidade Populacional	2 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 22/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CASTANHEIRA
Número CNES	6287816
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	24772154000160
Endereço	AVENIDA CASTANHEIRA S/N
Email	SMSAUDEC@YAHOO.COM.BR
Telefone	66 3581 1296

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JAKSON DE OLIVEIRA RIOS JUNIOR
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	ANA PAULA BARROS VARGENS
E-mail secretário(a)	anap0vargens@gmail.com
Telefone secretário(a)	6635811296

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

Data da consulta: 22/03/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	05/1991
CNPJ	24.772.154/0003-21
Natureza Jurídica	MUNICIPIO
Nome do Gestor do Fundo	ANA PAULA BARROS VARGENS

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

Data da consulta: 22/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 09/07/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Noroeste Matogrossense

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ARIPUANÃ	25048.965	26558	1,06
BRASNORTE	15959.328	17645	1,11
CASTANHEIRA	3948.861	7392	1,87
COLNIZA	27947.646	26026	0,93
COTRIGUAÇU	9123.582	10030	1,10
JURUENA	3190.476	10057	3,15
JUÍNA	26251.276	48396	1,84

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Avenida Castanheira	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	EDSON MARCOS	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	15
	Governo	1
	Trabalhadores	8
	Prestadores	0

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

23/07/2025

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

20/10/2025

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

09/03/2026

• Considerações

O conjunto de informações de identificação demonstra que o município de **Castanheira/MT** integra a **Região de Saúde Noroeste Matogrossense**, possui área territorial de **3.948,86 km²**, população estimada em **7.392 habitantes** e baixa densidade demográfica, de aproximadamente **2 hab/km²**, características que influenciam diretamente a organização da rede assistencial, o acesso aos serviços e a logística de oferta do cuidado em saúde. Esse perfil territorial e populacional reforça a necessidade de planejamento compatível com as especificidades locais, especialmente no que se refere à dispersão populacional e à articulação regional para garantia da integralidade da atenção.

No âmbito da gestão, o relatório identifica a **Secretaria Municipal de Saúde de Castanheira** como órgão responsável pela condução da política municipal de saúde, com registro de **CNES 6287816**, tendo como secretária de saúde cadastrada no período **Ana Paula Barros Vargens**. Consta ainda que o município possui **Plano Municipal de Saúde 2022-2025 aprovado**, o que demonstra a existência formal do principal instrumento de planejamento de médio prazo do SUS no âmbito local.

Quanto à regionalização, a inserção do município na Região de Saúde Noroeste Matogrossense evidencia a importância da cooperação interfederativa e da organização regional das ações e serviços, sobretudo diante das limitações inerentes ao porte populacional do município. Nesse contexto, a articulação com os demais municípios da região constitui elemento estratégico para viabilizar o acesso da população a serviços de maior complexidade e fortalecer a resolutividade da rede de atenção à saúde. A tabela apresentada na página 4 do relatório mostra Castanheira entre municípios de grande extensão territorial e baixa densidade, o que reforça esse desafio regional.

Em relação ao controle social, o relatório demonstra a existência de **Conselho Municipal de Saúde**, instituído por lei, com presidente identificado e composição por segmentos, registrando **15 representantes de usuários, 1 do governo, 8 trabalhadores e 0 prestadores**, totalizando estrutura formal de participação social. Esse aspecto revela a manutenção de espaço institucionalizado para acompanhamento, deliberação e fiscalização das políticas públicas de saúde, embora a composição informada sugira a conveniência de monitorar o equilíbrio representativo entre os segmentos.

De forma geral, os dados de identificação evidenciam que o município dispõe de estrutura formal mínima de gestão, planejamento e controle social no SUS, compatível com sua realidade territorial e administrativa. Ao mesmo tempo, as características geográficas e demográficas locais reforçam a importância do fortalecimento contínuo da gestão municipal, da articulação regional e da consolidação dos instrumentos de governança, de modo a assegurar a organização adequada da rede de serviços e a efetividade das ações de saúde desenvolvidas no território.

Correções referente ao item **1.7. Conselho de Saúde**

Endereço: Rua Projetada, s/nº, Bairro Guadalupe, CEP: 78345-000, Castanheira, MT

E-mail: conselhomunicipalcast20@gmail.com

Telefone: (66) 99621-2630

Nome do Presidente: Marisa Aparecida Jardim

Número de conselheiros por segmento:

- **Usuários:** 12 conselheiros
 - 06 titulares
 - 06 suplentes
- **Governo:** 06 conselheiros
 - 03 titulares
 - 03 suplentes
- **Trabalhadores:** 06 conselheiros
 - 03 titulares
 - 03 suplentes

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A execução do Plano Municipal de Saúde do quadriênio 2022-2025 constitui o referencial estratégico para a análise das ações, serviços e resultados alcançados no exercício de 2025. Com base nesse instrumento de planejamento, o presente Relatório Anual de Gestão foi elaborado com a finalidade de apresentar o desempenho da gestão municipal de saúde no período, demonstrar a aplicação dos recursos públicos e subsidiar o planejamento das ações a serem desenvolvidas no exercício subsequente.

O Relatório Anual de Gestão representa importante instrumento de monitoramento, avaliação e prestação de contas no âmbito do Sistema Único de Saúde, permitindo verificar o cumprimento das metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde, analisar a execução orçamentária e financeira, bem como avaliar a efetividade das ações e serviços ofertados à população. Sua elaboração possibilita maior transparência na gestão pública e fortalece os mecanismos de acompanhamento, controle social e tomada de decisão.

Nos termos do inciso IV do art. 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e em conformidade com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Anual de Gestão constitui ferramenta essencial para o acompanhamento da execução das políticas públicas de saúde e para a demonstração dos resultados obtidos em cada exercício. Trata-se de instrumento que consolida informações relacionadas à execução das metas, à aplicação dos recursos e à análise das ações desenvolvidas pela gestão municipal.

De acordo com o art. 6º da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, o Relatório de Gestão deve contemplar as diretrizes, os objetivos e os indicadores do Plano de Saúde, as metas previstas e executadas na Programação Anual de Saúde, a análise da execução orçamentária e financeira e, ainda, as recomendações e os redirecionamentos que se fizerem necessários ao aperfeiçoamento do planejamento em saúde.

Ademais, a Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019, ao alterar a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu o Sistema DigiSUS Gestor, Módulo Planejamento, como plataforma oficial para registro, monitoramento e tramitação do Relatório Anual de Gestão. Nos termos do art. 99, § 3º, o referido relatório deve ser submetido ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano subsequente ao da execução, cabendo ao colegiado a emissão de parecer conclusivo por meio do sistema.

Dessa forma, o presente Relatório Anual de Gestão reafirma o compromisso da gestão municipal com a transparência, a responsabilidade na aplicação dos recursos públicos, o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e a contínua qualificação das ações e serviços ofertados à população do município de Castanheira/MT.

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	217	202	419
5 a 9 anos	240	239	479
10 a 14 anos	245	270	515
15 a 19 anos	269	254	523
20 a 29 anos	511	464	975
30 a 39 anos	513	518	1.031
40 a 49 anos	597	555	1.152
50 a 59 anos	517	479	996
60 a 69 anos	414	373	787
70 a 79 anos	196	174	370
80 anos e mais	84	61	145
Total	3.803	3.589	7.392

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

Data da consulta: 22/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
CASTANHEIRA	110	91	105	92

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

Data da consulta: 22/03/2026.

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	49	21	14	25	10
II. Neoplasias (tumores)	15	17	21	31	33
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	5	3	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	1	3	1	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	4	2	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	8	2	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	2	-	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	10	7	22	15
X. Doenças do aparelho respiratório	4	9	12	13	16
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	19	42	28	25
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	3	3	1	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	8	-	4

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	7	16	13	13
XV. Gravidez parto e puerpério	63	59	66	65	84
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	5	4	2	5
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	2	2	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	6	3	-	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	40	49	59	50	58
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	15	3	5	7	3
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	222	212	284	267	284

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

Data da consulta: 22/03/2026.

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	24	3	2	4
II. Neoplasias (tumores)	6	13	7	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	3	2	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	2	1	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	15	8	10
X. Doenças do aparelho respiratório	3	2	5	7
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	4	1	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	2	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	1	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	6	10	10
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	62	49	39	52

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

Data da consulta: 22/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos de Castanheira em 2025 evidenciam uma população estimada de **7.392 habitantes**, sendo **3.803 homens** e **3.589 mulheres**, com discreto predomínio do sexo masculino. Observa-se maior concentração populacional nas faixas etárias de **40 a 49 anos (1.152 habitantes)**, **30 a 39 anos (1.031)**, **50 a 59 anos (996)** e **20 a 29 anos (975)**, revelando predominância de população em idade economicamente ativa. Ao mesmo tempo, o contingente de pessoas com **60 anos**

ou mais, que soma 1.302 habitantes, demonstra a necessidade de manutenção e fortalecimento das ações voltadas ao cuidado das condições crônicas, ao envelhecimento saudável e ao acompanhamento longitudinal pela rede de saúde.

No que se refere aos nascidos vivos, observa-se oscilação no período de 2021 a 2024, com registros de **110 nascidos vivos em 2021, 91 em 2022, 105 em 2023 e 92 em 2024.** Esse comportamento sugere relativa estabilidade, com leve tendência de redução em relação ao início da série, aspecto que deve ser considerado no planejamento das ações de atenção materno-infantil, pré-natal, puerpério, puericultura e imunização.

Em relação à morbidade hospitalar por local de residência, os dados de 2025 demonstram maior número de internações nos grupos **gravidez, parto e puerpério (84), lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas (58), neoplasias (33), doenças do aparelho digestivo (25), doenças do aparelho respiratório (16) e doenças do aparelho circulatório (15).** O total de internações em 2025 foi de **284,** mantendo o mesmo patamar de 2023 e acima do registrado em 2024. Esse perfil aponta para coexistência de demandas relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal, às doenças crônicas e aos agravos agudos, incluindo eventos decorrentes de causas externas.

Quanto à mortalidade por grupos de causas, verifica-se que o município registrou **52 óbitos em 2024,** número superior aos **39 óbitos de 2023.** Destacam-se como principais grupos de causas as **neoplasias (12), as doenças do aparelho circulatório (10) e as causas externas de morbidade e mortalidade (10),** seguidas das **doenças do aparelho respiratório (7).** Esse cenário reforça a relevância das doenças crônicas não transmissíveis e das causas externas no perfil epidemiológico local, exigindo ações contínuas de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico oportuno e organização das linhas de cuidado.

De forma geral, os dados demográficos e de morbimortalidade revelam um município de pequeno porte, com predomínio de população adulta e presença expressiva de idosos, além de perfil epidemiológico marcado pela combinação de condições crônicas, causas externas e demandas materno-infantis. Esse contexto reforça a importância da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, da articulação com a atenção especializada e hospitalar e do monitoramento permanente dos indicadores, a fim de subsidiar o planejamento das ações, qualificar a resposta da rede municipal e promover melhores resultados em saúde para a população.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	27.355
Atendimento Individual	20.813
Procedimento	45.296
Atendimento Odontológico	1.944

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"	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

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

Data da consulta: 22/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	8	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-

07 Orteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	8	-	-	-

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

Data da consulta: 22/03/2026.

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 Ações de promoção e prevenção em saúde	8	-
Total	8	-

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

Data da consulta: 22/03/2026.

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

Os dados da produção de serviços no SUS, referentes ao exercício de 2025, demonstram que a maior parte da produção assistencial do município concentrou-se na **Atenção Básica**, evidenciando o papel central desse nível de atenção na organização do cuidado e no atendimento às necessidades da população. Destacam-se **45.296 procedimentos**, **27.355 visitas domiciliares**, **20.813 atendimentos individuais** e **1.944 atendimentos odontológicos**, conforme apresentado nas tabelas das páginas 1 e 2 do relatório. Esse volume expressivo revela atuação consistente das equipes de saúde no território, abrangendo ações assistenciais, preventivas, de acompanhamento e promoção da saúde.

No bloco referente à **produção de urgência e emergência por grupo de procedimentos**, não há registros informados no período para os grupos apresentados nos sistemas ambulatorial e hospitalar, conforme demonstrado na tabela da página 2. Tal situação pode refletir características da rede local, limitações na alimentação dos sistemas de informação ou ausência de produção aprovada nesse recorte específico, sendo recomendável acompanhamento pela gestão para qualificação dos registros e melhor compreensão da produção efetivamente realizada nesse componente assistencial.

Quanto à **atenção psicossocial**, o relatório registra que **não há informações cadastradas para o período**, o que sinaliza a necessidade de verificação quanto à existência de serviços, à regularidade dos registros e à adequada alimentação dos sistemas oficiais, de modo que eventual produção realizada possa ser corretamente demonstrada nos instrumentos de monitoramento e prestação de contas.

Na **atenção ambulatorial especializada e hospitalar**, observa-se produção bastante reduzida, com registro de apenas **8 procedimentos no grupo de ações de promoção e prevenção em saúde**, sem informação de produção nos demais grupos de procedimentos. Situação semelhante é observada na **vigilância em saúde**, que também apresenta **8 procedimentos aprovados**, igualmente vinculados ao grupo de ações de promoção e prevenção, conforme apresentado nas tabelas das páginas 3 e 4. Esses dados sugerem baixa expressividade da produção registrada nesses componentes, o que pode indicar tanto reduzida produção informada quanto possíveis inconsistências ou sub-registro nos sistemas oficiais.

Em relação à **assistência farmacêutica**, o próprio relatório esclarece, em destaque na página 4, que o item se refere ao componente especializado sob gestão estadual, razão pela qual **não há produção sob gestão municipal** a ser apresentada nesse campo. Esse registro é importante para evitar interpretações equivocadas sobre ausência de oferta, uma vez que o demonstrativo não contempla a produção municipal nesse componente específico.

De forma geral, os dados indicam que o município manteve produção significativa na Atenção Básica ao longo do exercício, reafirmando esse nível de atenção como principal eixo estruturante da rede municipal de saúde. Por outro lado, os blocos com ausência de informação ou com produção muito reduzida reforçam a necessidade de aperfeiçoamento contínuo dos processos de registro, consolidação, faturamento e envio de dados aos sistemas oficiais, de modo a assegurar maior fidedignidade das informações, qualificar o monitoramento da produção e subsidiar de forma mais consistente o planejamento e a avaliação das ações de saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
Total	0	0	11	11

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: 22/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	11	0	0	11
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
PESSOAS FISICAS				
Total	11	0	0	11

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: 22/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
04931808000143	Direito Privado	Assistência médica e ambulatorial	MT / CASTANHEIRA

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

Data da consulta: 22/03/2026.

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

A rede física prestadora de serviços ao SUS no município de Castanheira, no período analisado, apresenta-se integralmente composta por estabelecimentos sob **gestão municipal**, sem registro de unidades sob gestão estadual ou dupla. Ao todo, foram identificados **11 estabelecimentos de saúde**, distribuídos entre **1 polo da academia da saúde, 1 posto de saúde, 1 pronto atendimento, 1 central de regulação do acesso, 1 central de gestão em saúde, 3 centros de saúde/unidades básicas, 1 clínica/centro de especialidade, 1 farmácia e 1 unidade de apoio diagnóstico e terapia**, conforme demonstrado na tabela das páginas 1 e 2 do relatório.

Essa configuração evidencia a existência de uma rede própria diversificada, apta a sustentar ações de promoção, prevenção, atenção básica, atendimento de urgência, regulação, assistência farmacêutica e apoio diagnóstico.

A composição da rede revela importância estratégica da Atenção Primária à Saúde, representada principalmente pelas **três unidades básicas/centros de saúde**, que constituem a base da organização do cuidado no território. Ao mesmo tempo, a presença de pronto atendimento, centro de especialidade, farmácia, central de regulação e unidade de apoio diagnóstico contribui para ampliar a capacidade de resposta da rede municipal e favorecer maior continuidade da assistência.

No tocante à natureza jurídica, verifica-se que a totalidade dos estabelecimentos está classificada como **administração pública municipal**, com **11 unidades vinculadas ao município**, sem participação de entidades empresariais, pessoas físicas ou estabelecimentos estaduais. Esse perfil demonstra forte protagonismo da gestão municipal na condução direta da política pública de saúde, na manutenção da infraestrutura instalada e na oferta dos serviços prestados à população usuária do SUS. A tabela da página 2 reforça essa concentração integral na esfera municipal.

Quanto à participação em consórcios, o relatório informa inserção do município em consórcio de **direito privado**, com atuação na área de **assistência médica e ambulatorial**, conforme descrito na página 3. Essa participação representa estratégia complementar relevante para fortalecimento da rede assistencial, especialmente para ampliação do acesso a serviços regionalizados e apoio à resolutividade da atenção à saúde em município de pequeno porte.

De forma geral, os dados demonstram que Castanheira dispõe de rede física própria, organizada e sob responsabilidade direta da gestão municipal, aspecto que favorece o planejamento, a coordenação e o monitoramento das ações e serviços de saúde. Ao mesmo tempo, a consolidação dessa rede exige manutenção contínua da infraestrutura, atualização cadastral no CNES, qualificação permanente dos pontos de atenção e articulação regional complementar, de modo a assegurar acesso oportuno, integralidade do cuidado e maior resolutividade para a população.

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
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	4	8	19	17

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)	6	4	6	15	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	0	0	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	49	46	46	39	

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)	46	44	44	58	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados apresentados demonstram que a força de trabalho da saúde no município de Castanheira permanece concentrada na administração pública, com composição distribuída entre bolsistas, estatutários e empregados públicos, além de contratos temporários e cargos em comissão. No período analisado, observa-se o registro de **1 posto de trabalho médico na condição de bolsista, 48 postos de trabalho ocupados por estatutários e empregados públicos, sendo 4 enfermeiros, 8 profissionais de outros cargos de nível superior, 19 de nível médio e 17 agentes comunitários de saúde**, bem como **31 postos de trabalho vinculados a contratos temporários e cargos em comissão**, incluindo **6 médicos, 4 enfermeiros, 6 profissionais de nível superior e 15 de nível médio**, conforme demonstrado nas tabelas das páginas 1 e 2 do relatório.

Esse perfil evidencia que a rede municipal dispõe de equipe multiprofissional capaz de sustentar a oferta dos serviços de saúde, com destaque para a presença de profissionais de nível médio, agentes comunitários de saúde, enfermeiros e médicos. A distribuição dos vínculos demonstra coexistência de formas de contratação permanentes e temporárias, o que contribui para a manutenção das atividades assistenciais, mas também exige acompanhamento constante por parte da gestão quanto à estabilidade das equipes, continuidade do cuidado e organização do processo de trabalho.

Na análise evolutiva apresentada na tabela histórica da página 2, observa-se que os **estatutários e empregados públicos** passaram de **49 postos em 2021 para 39 em 2024**, enquanto os **contratos temporários e cargos em comissão** evoluíram de **46 em 2021 para 58 em 2024**. Já os vínculos de **bolsistas**, inexistentes em 2021 e 2022, passaram a registrar **1 posto em 2023 e 2024**, e os vínculos de **autônomos da rede privada** deixaram de aparecer a partir de 2022. Esse movimento indica reconfiguração da força de trabalho municipal, com redução relativa dos vínculos mais estáveis e ampliação dos vínculos temporários e comissionados ao longo dos últimos anos.

De forma geral, os dados demonstram que o município mantém quantitativo relevante de profissionais para a execução das ações e serviços públicos de saúde, porém com participação importante de vínculos não permanentes. Esse cenário reforça a necessidade de planejamento contínuo da gestão do trabalho, com monitoramento da composição das equipes, qualificação profissional, valorização dos trabalhadores e adoção de estratégias que favoreçam maior estabilidade dos vínculos, fortalecimento institucional da rede e continuidade da assistência prestada à população.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir o acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica

OBJETIVO Nº 1.1 - Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura Populacional Estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a quantidade mínima de profissionais nas Equipes de Saúde da Família.									
Ação Nº 2 - Garantir o funcionamento adequado das Equipes de Saúde da Família.									
2. Manter em, no mínimo, 80% a 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	80,00	80,00	80,00	Percentual	62,56	78,20
Ação Nº 1 - Acompanhar 80% das famílias contempladas pelo Bolsa Família, juntamente com a APS.									
Ação Nº 2 - Realizar pesagem das famílias cadastradas ao menos 2 vezes ao ano.									
3. Ampliar a cobertura populacional estimada de saúde bucal	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	Percentual	2021	78,86	80,00	100,00	Percentual	93,84	93,84
Ação Nº 1 - Garantir profissionais cirurgiões-dentistas e auxiliares em saúde bucal em todas as Equipes de Saúde Bucal.									
Ação Nº 2 - Garantir a infraestrutura adequada, equipamentos e insumos, para o atendimento odontológico da população									
4. Manter em 100 % das USF/UBS as fichas de cadastro do e – SUS e realizar o envio ao Ministério da Saúde, através do prontuário eletrônico	Número de cadastros nas Unidades Básicas de Saúde informando no SISAB	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	106,00	106,00
Ação Nº 1 - Realizar ações de Educação Permanente em Saúde voltadas para profissionais da APS que utilizam o Prontuário Eletrônico									
Ação Nº 2 - Dispor de internet de qualidade para utilização do Prontuário Eletrônico									
Ação Nº 3 - Garantir equipamentos de informática em todos os ambientes da ESF									
5. Operacionalizar a Academia de Saúde. Atender os requisitos da Portaria Ministerial Nº 2.681/2013 que regulamenta o Programa Academia de Saúde	100% das atividades iniciadas	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	20,00	20,00
Ação Nº 1 - Contratação de profissionais.									
Ação Nº 2 - Aquisição de materiais									
Ação Nº 3 - Reforma da estrutura das academias conforme necessidade									
6. Manter a cobertura populacional pelos ACS em 100% em todas as micro áreas	Percentual de população coberta pelos ACS	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar remapeamento das micro áreas conforme classificação de risco familiar									
Ação Nº 2 - Manter a cobertura das micro áreas por Agente Comunitário de Saúde									

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da Atenção Primária como porta de entrada preferencial do SUS

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecimento das ações de promoção e prevenção a saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 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	0,56	0,90	0,90	Razão	0,08	8,89
Ação Nº 1 - Realizar Campanha Outubro Rosa. Realizar levantamento das mulheres na idade preconizada.									
Ação Nº 2 - Manter as coletas de exames citopatológicos na rotina de trabalho das Unidades de Saúde da Família.									
Ação Nº 3 - Ofertar a coleta de exames citopatológicos em horários alternativos.									
2. Ofertar a população acesso ao Programa de Controle ao Tabagismo	Número de grupo de Programa de tabagismo ofertado.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Captação dos usuários e cadastramento e Reuniões técnicas com a equipe.									
3. Ampliar o percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, como requer o previne Brasil.	Percentual	2021	28,98	45,00	45,00	Percentual	56,00	124,44
Ação Nº 1 - Realizar vigilância ativa das pessoas adscritas à equipe, estando atento aos sinais de gestação.									
Ação Nº 2 - Acompanhar proativamente o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual).									
Ação Nº 3 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada									
Ação Nº 4 - - Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo									
Ação Nº 5 - - Agenda aberta para a gestante, evitando reservas de dia/período que não permitam à gestante escolher o melhor dia/período para ela, evitando absenteísmo.									
4. Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bilateral nas 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	Razão	2021	0,01	0,21	0,21	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Realizar mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.									
5. Atingir 60% da proporção de gestantes em atendimento de pré natal na Atenção Básica com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado em relação ao previsto.	Percentual	2021	60,00	60,00	60,00	Percentual	79,00	131,67
Ação Nº 1 - Marcar consulta com a equipe de saúde bucal já no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família (preferencialmente no momento da confirmação da gestação, inserindo esse elemento como mais um no checklist básico de primeira consulta).									
Ação Nº 2 - Manter vaga aberta na agenda da equipe de saúde bucal em quantidade proporcional ao total de gestantes acompanhadas pelas equipes de saúde da família (tais vagas deverão ser ocupadas por outras pessoas caso não sejam por gestantes).									
Ação Nº 3 - Criar canal de comunicação direto entre as equipes (e-mail, chat, prontuário eletrônico, telefone ou outro disponível) para verificar o encaminhamento e retorno, mesmo que ambas as equipes estejam no mesmo ambiente físico									
6. Busca ativa dos usuários SUS com esquema de vacinação incompleto	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada, como requer o Previne Brasil.	Percentual	2021		95,00	95,00	Percentual	90,00	94,74
Ação Nº 1 - Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida.									
Ação Nº 2 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura.									
Ação Nº 3 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes									

7. Manter a rede de Saúde Bucal com foco especial nos grupos prioritário	Número de Equipes de Saúde Bucal – ESB mantida	Número	2021	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar fluxograma e garantir o atendimento nos grupos prioritários com a equipe de saúde bucal									
OBJETIVO Nº 2.2 - Ampliar a oferta do acesso às ações e serviços da Atenção Primária, conforme as necessidades de saúde da população, promovendo a integralidade do cuidado e Fortalecimento da Porta de Urgência/ Emergência – Pronto Atendimento									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir Aparelho de Raio-x	Número Absoluto de aparelho de Raio-X adquirido	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
2. Manter o Complexo Regulador implantado no município	Complexo Regulador Implantado e mantido	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção e encargo do Complexo Regulador									
3. Realizar estudo da oferta de serviço das especialidades	Monitorar as ofertas da APS e Especialidades	Número	2021	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - monitorar as ofertas da APS e Especialidades									
4. Fortalecer a Atenção Primária a Saúde, na responsabilização e o primeiro atendimento às urgências, em ambiente adequado, até a transferência/ encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário	Número de equipes de APS treinadas/capacitadas para situações de urgência e emergência no município	Número	2021		4	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais a Atenção Primária a Saúde para o atendimento de urgência e emergência									
5. Aumentar em 100% a proporção de atendimentos da atenção especializada.	Proporção de atendimentos da atenção especializada.	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir consultas especializadas de acordo com a demanda.									
6. Oferecer consultas da Atenção Primária e especializada e os exames básicos e exames especializados.	Percentual de consultas Primárias e especializadas e exames laboratoriais básicos e exames especializados de média e alta complexidade	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a complementação de valores para realização de procedimentos.									
Ação Nº 2 - Contratar serviços complementares de Atenção Primária, média e alta complexidade, para subrir as necessidades de usuarios do SUS de Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica com diversos prestadores de serviços para a saude.									
7. Garantir plantões de urgência e emergência com 100% dos dias com atendimentos multiprofissionais	Proporção de serviços de urgência e emergência com atendimento multiprofissionais	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar serviços de terceiros e Pessoa Juridica para plantões no Pronto Atendimento com 100% dos dias com atendimentos multiprofissionais									
8. Organizar e estruturar o tratamento fora do domicilio	Proporção de hospedagem em casa de apoio p/ usuarios do SUS no ano de 2025.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratação de prestação de serviços de hospedagem em casa de apoio para usuários do SUS em tratamento de saúde fora do domicilio;									
Ação Nº 2 - Contratar serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica, que garante suporte de transporte sanitário/ou despesas com locomoção para atendimento das demandas de urgência e emergência, cunsultas e exames especializados fora do domicilio.									

9. Garantir em 100% a manutenção dos medicamentos, insumos em geral, material de consumo de programas da Atenção Primária, Urgência e emergência-Pronto Atendimento, UDR, Academia de Saúde e Laboratório de análise clínica municipal.	Manutenção dos medicamentos, insumos em geral, material de consumo	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	--	--------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Manter os materiais de consumo dos programas da Atenção Primária, Urgência e emergência-Pronto Atendimento, UDR, Academia de Saúde e Laboratório de análise clínica municipal.

OBJETIVO Nº 2.3 - Reorganizar a atenção à saúde do portador de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabete Mellitus e Idoso no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência 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. Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica	Percentual de portadores de hipertensão cadastrados no eSUS AB e acompanhados por suas respectivas equipes ESF	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	21,00	21,00

Ação Nº 1 - Identificar todas as pessoas com hipertensão, através do cadastro individual no sistema de informação, realizado pelo ACS;

2. Manter 100% em atividade as ações e serviços na academia da saúde que venha contribuir para redução do número de óbitos pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças Respiratórias crônicas) até 2025.	Ações e serviços mantidos na Academia da Saúde.	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	------------	------	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Manter as visitas domiciliares.

Ação Nº 2 - Incentivar a prática de exercícios físicos.

Ação Nº 3 - Incentivar o uso das academias ao ar livre e de saúde com o acompanhamento profissional

Ação Nº 4 - Fortalecer a Atenção básica.

3. Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos cadastros, consultas e aferição de pressão, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.	Percentual	2021		50,00	50,00	Percentual	21,00	42,00
---	--	------------	------	--	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Criar um fluxo para propiciar o constante monitoramento de pressão arterial (PA) dos usuários na USF com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA

Ação Nº 2 - O agendamento das consultas de acompanhamento deve ser feito não só para o médico, mas também para o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento)

Ação Nº 3 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento.

4. Solicitar hemoglobina glicada anualmente.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre, como requer o Previne Brasil	Percentual	2021		50,00	50,00	Percentual	23,00	46,00
--	--	------------	------	--	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais e de levar os resultados no retorno.

Ação Nº 2 - Flexibilizar agenda sem reservar período para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença

DIRETRIZ Nº 3 - Enfrentamento da emergência de Saúde Pública decorrente a pandemia do Covid-19

OBJETIVO Nº 3.1 - Custear ações e serviços públicos nos níveis primários, média e alta complexidade, bem como de vigilância em saúde e saúde mental para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID-19 e seus desdobramentos.

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. Aperfeiçoar a triagem clínica dos sintomas gripais	Número de identificação. Testagem e rastreamento	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a testagem para grupos mais vulneráveis à infecção respiratória, pessoas com sintomas gripais									
2. Ter cobertura vacinal (esquema completo) contra COVID 19 acima de 95%	Percentual de pacientes imunizados contra COVID 19	Percentual	2021		95,00	95,00	Percentual	62,15	65,42
Ação Nº 1 - Manter vacinação em pontos fixos e de forma itinerante									
Ação Nº 2 - Vacinar o público alvo.									
Ação Nº 3 - Realizar divulgação nos meios de comunicação.									
3. Conservar o planejamento e monitoramento sistemático para a condução de normas e rotinas, bem como de assistência em saúde para o combate ao COVID-19	COE ativo (100%)	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Comitê de operações emergências (COE) em caráter temporário atuante									
4. Custear os serviços de saúde para tratamento de infecção pelo novo coronavírus - COVID 19, de média e alta complexidade.	Proporção de custeio de serviços para tratamento a COVID 19	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Priorizar o atendimento terapêutico PÓS COVID19, para melhor resultado e evolução de sequelas.									

DIRETRIZ Nº 4 - Garantir acesso à assistência farmacêutica no âmbito SUS

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir o acesso aos medicamentos Básicos através da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.	Sistema de informação de Assistência Farmacêutica Básica implantada.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Alimentar sistema de informação quanto a dispensação e controle de estoque de medicamentos, afim de subsidiar a relação e o quantitativo de medicamentos a serem adquiridos;									
2. Realizar atualização do RENAME/REMUME em parceria com Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) da Relação de Medicamentos Básicos do município anualmente.	Lista de Medicamentos Básicos Municipais Atualizados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Definir o elenco de medicamentos, insumos e correlatos, por intermédio da Comissão de Farmacoterapia e atualizar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais do Município de Paranaíta ç REMUME.									
3. Garantir a manutenção adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento.	Percentual de recurso aplicado na AFB.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a aquisição, armazenamento e dispensação dos medicamentos básicos									
4. Manutenção dos itens da REMUME na farmácia do município	Atualização anual, programação, aquisição e distribuição de itens de medicamentos básicos (REMUME)	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar junto a gestão municipal a listagem de medicamentos com quantitativo para aquisição									
5. Implantar a descentralização da medicação de Alto custo	Garantir a montagem do processo para medicamentos de Ato Custo, no município de Castanheira	Número	2021		1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção das ações e serviços públicos de saúde ç custeio ç Assistência									
6. Cumprir 100% Aplicação do Recurso do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar – SUS) No Âmbito do Município de Castanheira	Aplicação do Recurso do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar – SUS)	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar a estrutura da Unidade de assistência farmacêutica do município nos termos da Legislação Sanitária para Humanização do atendimento									
7. Aprimorar em 100% a dispensação dos medicamentos da farmácia básica	Espaço físico estruturado	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	60,00	60,00
Ação Nº 1 - Realizar a distribuição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica com regularidade para Municípios.									
Ação Nº 2 - Melhorar a estrutura física da Farmácia Básica - adquirir uma funcionaria balconista									

DIRETRIZ Nº 5 - Vigilância em Saúde.**OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir a manutenção da vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância ambiental e proteção a saúde do trabalhador através de planos e ações que visam melhorar, as estruturas existentes, adquirir produtos necessários para manter o atendimento da população prevenindo doenças e agravos.**

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

1. Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavírus – Covid 19, atualizado e funcional contendo as ações para essa demanda	Nº de atualizações do Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia Covid-19 realizados de acordo com a realidade local.	Número	2021	2	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter plano de contingência do COVID-19 atualizado e divulgado									
2. Manter em 0 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	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar as campanhas educativas.									
Ação Nº 2 - Realizar trabalho educativo com escolares.									
Ação Nº 3 - Realizar teste rápido em 100% das gestantes e seus parceiros.									
3. Diminuir para 0 o número de casos novos de sífilis congênita por ano em menores de um ano de idade.	Número de casos	Número	2021	1	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento dos exames e caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso;									
Ação Nº 2 - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico;									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 4 - Acompanhar regularmente as gestantes no Pré-natal;									
Ação Nº 5 - Fornecer os exames e atendimento necessário no acompanhamento;									
Ação Nº 6 - Fortalecer as ações vinculadas ao Pré-natal pelas ESF;									
Ação Nº 7 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primária									
Ação Nº 8 - Garantia do acesso ao pré-natal de alto risco e exames complementares;									
Ação Nº 9 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes e seu contato;									
Ação Nº 10 - Realizar o monitoramento dos exames e caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso;									
Ação Nº 11 - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico;									
Ação Nº 12 - Manter a qualidade dos serviços prestados.									
Ação Nº 13 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 14 - Acompanhar regularmente as gestantes no Pré-natal;									
Ação Nº 15 - Fornecer os exames e atendimento necessário no acompanhamento;									
Ação Nº 16 - Fortalecer as ações vinculadas ao Pré-natal pelas ESF;									
Ação Nº 17 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primária									
Ação Nº 18 - Garantia do acesso ao pré-natal de alto risco e exames complementares;									
Ação Nº 19 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes e seu contato;									
Ação Nº 20 - Manter a qualidade dos serviços prestados.									
4. Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti.	Numero de ciclos que atinjam no mínimo 80% da cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número	2021	6	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visitas a todos os imóveis a cada 60 dias para Levantamento de Índice e Tratamento das Arboviroses.									
Ação Nº 2 - Garantir equipamentos e insumos necessários para o controle vetorial.									
Ação Nº 3 - Manter atualizado o registro das localidades e imóveis									
Ação Nº 4 - Fortalecer as ações de educação em saúde para prevenção de agravos transmitidos por vetores									
5. Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti.	Realização dos ciclos de visitas aos pontos estratégicos.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar mapeamento de risco conjuntamente com as Unidades Básicas de Saúde e realizar ações sistemáticas à pontos estratégicos;									
6. Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti .	Realização dos ciclos do LIRA (Levantamento do índice do aedes aegypti.	Número	2021	4	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de aperfeiçoamento da definição da classificação de risco dos territórios, visando ao planejamento de ações de identificação e controle do vetor, considerando-se as áreas prioritárias									
7. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	Percentual	2021	95,00	95,00	95,00	Percentual	80,00	84,21
Ação Nº 1 - Realizar mensalmente análises de água para consumo humano quanto aos parâmetros cloro residual livre, coliformes totais e turbidez.									
Ação Nº 2 - Garantir insumos necessários para a análise da água.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar profissional devidamente capacitado para a realização das coletas e análises da água.									
Ação Nº 4 - Manter atualizado o sistema de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA)									
8. Realizar trabalhos Educativos nas Escolas.	Realizar palestras nas escolas com equipe Educação em Saúde, PSE e VISA trimestralmente, o processo de registro do que ocorre no âmbito da APS promovido deve ser registrado e-sus.	Número	2021	4	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar trabalho educativo junto as Escolas Municipais e Estaduais em parceria com a Secretaria de Educação.									
9. Alcançar as coberturas das Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para Crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente 3ª Dose, Pneumocócica 10- valeta 2ª Dose, Poliomelite 3ª Dose e Tríplice viral 1ª Dose – Com Cobertura preconizada	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade com cobertura alcançada.	Percentual	2021	95,00	95,00	95,00	Percentual	80,00	84,21
Ação Nº 1 - Divulgação antecipada e maciça de campanhas em horários alternativos.									
Ação Nº 2 - Realizar grupos de gestante e orientar sobre a importância da vacinação da BCG e realização do teste do pezinho em tempo oportuno. Captar até o 3º dia de nascimento em visita domiciliar puérperas e RN.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos faltosos de vacina.									
Ação Nº 4 - Sensibilizar técnicos responsáveis pela anotação e digitação dos dados de forma adequada.									
10. Investigar o número de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual de óbitos MIF investigados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos em mulheres em idade fértil.									
Ação Nº 2 - Manter atualizado o banco de dados de investigação de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM									
11. Reduzir o número de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças de aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número Absoluto de redução de Mortalidade prematura	Número	2021	12	10	7	Número	15,00	214,29
Ação Nº 1 - Formar grupos de atendimentos em micro áreas, com foco na HAS e Diabetes Mellitus									
Ação Nº 2 - Realizar palestras e campanhas de prevenção.									
Ação Nº 3 - Desenvolver ações no domicílio de prevenção a quedas e agravos.									
Ação Nº 4 - Realizar campanhas sobre alimentação saudável, atividade física e controle do tabagismo.									

12. Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual de casos de DNCI encerrados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Solicitar exames para encerramento do caso.									
Ação Nº 2 - Notificar os casos suspeitos.									
Ação Nº 3 - Acompanhar a evolução do caso e encerrar no SINAN									
Ação Nº 4 - Sensibilizar os prestadores de serviços como hospitais, no sentido de haver colaboração nas notificações.									
13. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual de cura nos casos novos de Hanseníase	Percentual	2021	80,00	90,00	100,00	Percentual	74,30	74,30
Ação Nº 1 - Capacitar equipes de Saúde para Diagnóstico e Tratamento de Hanseníase									
Ação Nº 2 - Realizar trabalho preventivo e orientação									
Ação Nº 3 - Capacitar a equipe no sentido de identificação dos casos suspeitos e diagnóstico precoce.									
14. Investigar os óbitos maternos.	Percentual de investigação de óbitos maternos.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o acesso a referência para a gestação de alto risco. Investigar óbito materno									
15. Investigar óbitos infantis e fetais	Percentual de óbitos infantis e fetais investigado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Sensibilizar a UBS para o encaminhamento das gestantes de alto risco em tempo oportuno									
16. Executar 100% das ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	Percentual	2020	85,70	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Manter atualizado o sistema de informação (SINAN).									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação dos profissionais para o correto registro das notificações/investigações dos agravos relacionados ao trabalho.									
Ação Nº 3 - Monitorar a qualidade de preenchimento das fichas de notificação/investigação de agravos relacionados ao trabalho.									
17. Apoiar e executar cobertura vacinal dos cães e gatos – vacina antirrábica	Proporção de cães e gatos vacinados	Percentual	2021	98,70	100,00	100,00	Percentual	60,00	60,00
Ação Nº 1 - Realizar campanhas que promovam adesões em massa da população para a vacinação antirrábica									
18. Acompanhar os usuários SUS com o campo “ocupação” preenchido nas notificações de agravos relacionadas ao trabalho.	Proporção dados cadastrais do usuário SUS com o campo “ocupação” preenchido	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos profissionais para o correto registro das notificações/investigações dos agravos relacionados ao trabalho.									
Ação Nº 2 - Manter atualizado o sistema de informação (SINAN)									
Ação Nº 3 - Monitorar a qualidade de preenchimento das fichas de notificação/investigação de agravos relacionados ao trabalho.									

DIRETRIZ Nº 6 - Gestão, controle social e valorização do trabalho.

OBJETIVO Nº 6.1 - Qualificar a Gestão do 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. Fiscalizar e avaliar a execução de 100% dos instrumentos de gestão (PMS, PAS, RDQA, RAG)	Proporção de cumprimento de cada instrumento de gestão	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar a execução dos instrumentos de gestão.									
Ação Nº 2 - Cumprir os prazos de execução dos sistemas de gestão									
2. Utilização da ferramenta Telesaúde e conectasus em todas as categorias profissionais	Proporcionar qualidade de serviço para população	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	4,00	4,00
Ação Nº 1 - Incorporação da Telesaúde ao processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária à Saúde									
3. Disponibilizar Curso/Capacitações, de aperfeiçoamento em Diversas áreas da Secretaria de Saúde.	Número Absoluto de cursos disponibilizados	Número	2021	0	8	8	Número	6,00	75,00
Ação Nº 1 - Ofertar capacitações aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde									
4. Capacitação dos Profissionais de Saúde sobre o Sistema CNES, PPI, e-sus, sistemas da sala de vacina e outros sistemas de saúde existente na saúde.	Realizar capacitações e Educação Continuada aos profissionais de saúde da atenção Básica e vigilância em saúde e PA	Percentual	2021		80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter os treinamentos e constantes orientações aos profissionais de saúde as unidades de atenção primária e técnicos da secretaria de saúde sobre o Sistema CNES, PPI, e-sus, sistemas da sala de vacina e outros sistemas de saúde existente na saúde.									

OBJETIVO Nº 6.2 - Fortalecer a participação da Comunidade, bem como as ações Inter setoriais e de Controle Social na Gestão da Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer e fomentar o controle social através do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões	Número	2021	12	46	12	Número	10,00	83,33
Ação Nº 1 - Realizar mensalmente a reunião do Conselho Municipal de Saúde									
2. Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva independente	Manter a estrutura do CMS fortalecida.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover a estrutura e funcionamento do CMS									

DIRETRIZ Nº 7 - Gestão do SUS e Administrativo**OBJETIVO Nº 7.1 - Adequar a estrutura física das unidades de atendimento, manter o Conselho de Saúde e Controle Social**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aquisição de materiais e equipamentos permanentes	Estrutura administrativa-SMS; Farmacia Basica, UBS, Consultório Odontológico, Laboratório Municipal, UDR, PA, Academia de Saúde, Sala de RX,	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - - Aquisição de equipamento para estruturação UBS,SMS; Farmácia Básica, UBS, Consultório Odontológico, Laboratório Municipal, UDR, PA, Academia de Saúde, Sala de RX,									

2. Construção de nova unidade de saúde e UDR	Unidade básica de saúde de Nova Conquista -3º assentamento e UDR	Número	2021	0	2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Construção de Unidade Básica de Saúde e UDR, esta em processo de construção a UBS do 3 assentamento									
3. Reformar a Estrutura do Prédio da Academia de Saúde	Percentual do prédio reformado.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	40,00	40,00
Ação Nº 1 - Ampliação e reforma do Prédio da Academia de Saúde									
4. Adquirir e instalar Camara Fria nas ESF, visando garantir maior segurança aos imunobiológicos acondicionados na Sala de Vacina UBS Urbana e Rural	Conservação de vacinas e medicamentos	Número	2021	0	2	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir câmara fria adequado para o armazenamento dos imunobiológicos									
5. Ampliar a frota de veículos para os diversos setores e serviços da Coordenadoria, conforme estudo custo benefício	Número de veículos adquiridos	Número	2021	0	3	3	Número	2,00	66,67
Ação Nº 1 - Readequar a quantidade de veículos para encaminhar municípios e para utilização das equipes AP. Adquirir os veículos de acordo com necessidade das unidades da atenção primária.									
6. Implementar a manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde	Percentual de manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde realizadas no ano	Percentual	2021	0,00	50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e material permanente de acordo com necessidade das unidades									
Ação Nº 2 - Manter as ações de manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos públicos de saúde, Garantir a realização de pequenos reparos, de acordo com as demandas, em todos os equipamentos públicos de saúde.									
7. Aquisição e manutenção de veículos	Manutenção geral das atividades da SMS	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Solicitar junto a prefeitura municipal contratação de empresa especializada para prestar manutenção na frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde bem como adquirir veículos para dar suporte a SMS.									
8. Garantir equipe mínima dos serviços através de contratações temporárias e/ou concurso público	Realização Concurso Público (100%)	Percentual	2021		100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Orientar a gestão administrativa, conscientizando sobre a necessidade do concurso público, protegendo o funcionário para que não ocorra o rompimento do vínculo entre equipe e paciente.									
9. Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	Participação no controle social	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as atividades do conselho Municipal de Saúde									
10. Manutenção das atividades de ouvidoria do SUS na Secretaria Municipal de Saúde	Manutenção do Setor de Ouvidoria	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o funcionamento adequado das ações da ouvidoria do sus									
11. Manutenção das Ações de prevenção e combate ao covid-19 na Secretaria Municipal de Saúde	Acolhimento, avaliação e encaminhamento dos pacientes com síndrome gripal	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Notificação de casos suspeitos a acompanhamento da equipe.									
Ação Nº 2 - Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral									
Ação Nº 3 - Aquisição de testes de antígeno para detecção do COVID-19.									
Ação Nº 4 - Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 5 - Divulgar e cumprir as medidas contidas nos decretos Executivos municipais;									

Ação Nº 6 - Manter o Boletim epidemiológico municipal.									
12. Adquirir equipamentos Ultrason.	Número de equipamentos para realizar ultrassonografia.	Número	2021	1	1	Não programada	Número		
13. Investir em estrutura física e equipamentos para o laboratório Municipal de Saúde.	Melhoria da estrutura física e aquisição de equipamentos	Percentual	2021		50,00	50,00	Percentual	6,00	12,00
Ação Nº 1 - Aprimorar o atendimento realizado no Laboratório Municipal, através do equipamentos de análise bioquímico									
14. Aquisição de equipamentos para estabelecimento de e saúde da Atenção Primária e Atenção Especializada, Ap. de eletrocardiograma	Numero de equipamento para o serviço de Telemedicina- Tele Eletrocardiograma (Tele ECG) em 02 unidade de saúde do município de Castanheira.	Número	2021		2	2	Número	4,00	200,00
Ação Nº 1 - Aquisição de 02 aparelhos de eletrocardiograma e capacitação das unidades para implantação da telemedicina									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Fiscalizar e avaliar a execução de 100% dos instrumentos de gestão (PMS, PAS, RDQA, RAG)	100,00	100,00
	Aquisição de materiais e equipamentos permanentes	100,00	100,00
	Fortalecer e fomentar o controle social através do Conselho Municipal de Saúde	12	10
	Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva independente	100,00	100,00
	Construção de nova unidade de saúde e UDR	2	1
	Disponibilizar Curso/Capacitações, de aperfeiçoamento em Diversas áreas da Secretaria de Saúde.	8	6
	Reformar a Estrutura do Prédio da Academia de Saúde	100,00	40,00
	Capacitação dos Profissionais de Saúde sobre o Sistema CNES, PPI, e-sus, sistemas da sala de vacina e outros sistemas de saúde existente na saúde.	80,00	80,00
	Fortalecer a Atenção Primária a Saúde, na responsabilização e o primeiro atendimento às urgências, em ambiente adequado, até a transferência/ encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário	4	0
	Adquirir e instalar Camara Fria nas ESF, visando garantir maior segurança aos imunobiológicos acondicionados na Sala de Vacina UBS Urbana e Rural	2	0
	Implantar a descentralização da medicação de Alto custo	1	1
	Implementar a manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde	50,00	50,00
	Oferecer consultas da Atenção Primária e especializada e os exames básicos e exames especializados.	100,00	100,00
	Aquisição e manutenção de veículos	100,00	100,00
	Garantir plantões de urgência e emergência com 100% dos dias com atendimentos multiprofissionais	100,00	100,00
	Garantir equipe mínima dos serviços através de contratações temporárias e/ ou concurso público	100,00	100,00
	Organizar e estruturar o tratamento fora do domicilio	100,00	100,00
	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Garantir em 100% a manutenção dos medicamentos, insumos em geral, material de consumo de programas da Atenção Primária,Urgencia e emergencia-Pronto Atendimento, UDR, Academia de Saude e Laboratorio de analise clinica municipal.	100,00	100,00
	Manutenção das atividades de ouvidoria do SUS na Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
Manutenção das Ações de prevenção e combate ao covid-19 na Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00	
Investir em estrutura física e equipamentos para o laboratório Municipal de Saúde.	50,00	6,00	

	Aquisição de equipamentos para estabelecimento de e saúde da Atenção Primária e Atenção Especializada, Ap. de eletrocardiógrafo	2	4
301 - Atenção Básica	Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavírus – Covid 19, atualizado e funcional contendo as ações para essa demanda	1	1
	Aperfeiçoar a triagem clínica dos sintomas gripais	100,00	100,00
	Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica	100,00	21,00
	Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos	0,90	0,08
	Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100,00	100,00
	Manter em 0 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Ter cobertura vacinal (esquema completo) contra COVID 19 acima de 95%	95,00	62,15
	Manter 100% em atividade as ações e serviços na academia da saúde que venha contribuir para redução do numero de obitos pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças Respiratórias crônicas) ate 2025.	100,00	100,00
	Ofertar a população acesso ao Programa de Controle ao Tabagismo	1	0
	Manter em, no mínimo, 80% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80,00	62,56
	Utilização da ferramenta Telesaúde e conectasus em todas as categorias profissionais	100,00	4,00
	Disponibilizar Curso/Capacitações, de aperfeiçoamento em Diversas áreas da Secretaria de Saúde.	8	6
	Conservar o planejamento e monitoramento sistemático para a condução de normas e rotinas, bem como de assistência em saúde para o combate ao COVID-19	100,00	0,00
	Fortalecer o monitoramento da hipertensão, com organização dos cadastros, consultas e aferição de pressão, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada.	50,00	21,00
	Ampliar o percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas	45,00	56,00
	Ampliar a cobertura populacional estimada de saúde bucal	100,00	93,84
	Reformar a Estrutura do Prédio da Academia de Saúde	100,00	40,00
	Capacitação dos Profissionais de Saúde sobre o Sistema CNES, PPI, e-sus, sistemas da sala de vacina e outros sistemas de saúde existente na saúde.	80,00	80,00
	Custear os serviços de saúde para tratamento de infecção pelo novo coronavírus - COVID 19, de media e alta complexidade.	100,00	0,00
	Solicitar hemoglobina glicada anualmente.	50,00	23,00
	Fortalecer a Atenção Primária a Saúde, na responsabilização e o primeiro atendimento às urgências, em ambiente adequado, até a transferência/ encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário	4	0
	Manter em 100 % das USF/UBS as fichas de cadastro do e – SUS e realizar o envio ao Ministério da Saúde, através do prontuário eletrônico	100,00	106,00
	Adquirir e instalar Camara Fria nas ESF, visando garantir maior segurança aos imunobiológicos acondicionados na Sala de Vacina UBS Urbana e Rural	2	0
	Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti.	100,00	100,00
	Atingir 60% da proporção de gestantes em atendimento de pré natal na Atenção Básica com atendimento odontológico realizado	60,00	79,00
	Operacionalizar a Academia de Saúde. Atender os requisitos da Portaria Ministerial N° 2.681/2013 que regulamenta o Programa Academia de Saúde	100,00	20,00
Ampliar a frota de veículos para os diversos setores e serviços da Coordenadoria, conforme estudo custo benefício	3	2	
Manter a cobertura populacional pelos ACS em 100% em todas as micro áreas	100,00	100,00	
Oferecer consultas da Atenção Primária e especializada e os exames básicos e exames especializados.	100,00	100,00	
Busca ativa dos usuários SUS com esquema de vacinação incompleto	95,00	90,00	
Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	95,00	80,00	
Manter a rede de Saúde Bucal com foco especial nos grupos prioritário	2	2	

	Realizar trabalhos Educativos nas Escolas.	4	4
	Organizar e estruturar o tratamento fora do domicilio	100,00	100,00
	Alcançar as coberturas das Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para Crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente 3ª Dose, Pneumocócica 10- valete 2ª Dose, Poliomelite 3ª Dose e Tríplice viral 1ª Dose – Com Cobertura preconizada	95,00	80,00
	Garantir em 100% a manutenção dos medicamentos, insumos em geral, material de consumo de programas da Atenção Primaria,Urgencia e emergencia-Pronto Atendimento, UDR, Academia de Saude e Laboratorio de analise clinica municipal.	100,00	100,00
	Investigar o número de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	100,00
	Reduzir o número de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças de aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	7	15
	Manutenção das Ações de prevenção e combate ao covid-19 na Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	100,00
	Investigar óbitos infantis e fetais	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter o Complexo Regulador implantado no município	100,00	100,00
	Realizar estudo da oferta de serviço das especialidades	1	0
	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bilateral nas mulheres de 50 a 69 anos	0,21	0,00
	Aumentar em 100% a proporção de atendimentos da atenção especializada.	100,00	100,00
	Oferecer consultas da Atenção Primaria e especializada e os exames básicos e exames especializados.	100,00	100,00
	Garantir plantões de urgência e emergência com 100% dos dias com atendimentos multiprofissionais	100,00	100,00
	Organizar e estruturar o tratamento fora do domicilio	100,00	100,00
	Garantir em 100% a manutenção dos medicamentos, insumos em geral, material de consumo de programas da Atenção Primaria,Urgencia e emergencia-Pronto Atendimento, UDR, Academia de Saude e Laboratorio de analise clinica municipal.	100,00	100,00
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	100,00
	Investigar óbitos infantis e fetais	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.	100,00	100,00
	Manter em 0 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Realizar atualização do RENAME/REMUME em parceria com Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) da Relação de Medicamentos Básicos do município anualmente.	100,00	100,00
	Garantir a manutenção adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento.	100,00	100,00
	Manutenção dos itens da REMUME na farmácia do município	100,00	100,00
	Implantar a descentralização da medicação de Alto custo	1	1
	Cumprir 100% Aplicação do Recurso do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar – SUS) No Âmbito do Município de Castanheira	100,00	100,00
	Aprimorar em 100% a dispensação dos medicamentos da farmácia básica	100,00	60,00
	Garantir em 100% a manutenção dos medicamentos, insumos em geral, material de consumo de programas da Atenção Primaria,Urgencia e emergencia-Pronto Atendimento, UDR, Academia de Saude e Laboratorio de analise clinica municipal.	100,00	100,00
	Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	100,00
Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	74,30	
304 - Vigilância Sanitária	Diminuir para 0 o número de casos novos de sífilis congênita por ano em menores de um ano de idade.	0	0
	Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti.	6	6
	Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti.	100,00	100,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	95,00	80,00

	Manutenção das Ações de prevenção e combate ao covid-19 na Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Executar 100% das ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias.	100,00	80,00
	Apoiar e executar cobertura vacinal dos cães e gatos – vacina antirrábica	100,00	60,00
	Acompanhar os usuários SUS com o campo “ocupação” preenchido nas notificações de agravos relacionadas ao trabalho.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavírus – Covid 19, atualizado e funcional contendo as ações para essa demanda	1	1
	Aperfeiçoar a triagem clínica dos sintomas gripais	100,00	100,00
	Ter cobertura vacinal (esquema completo) contra COVID 19 acima de 95%	95,00	62,15
	Diminuir para 0 o número de casos novos de sífilis congênita por ano em menores de um ano de idade.	0	0
	Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti.	6	6
	Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti.	100,00	100,00
	Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti .	4	4
	Busca ativa dos usuários SUS com esquema de vacinação incompleto	95,00	90,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	95,00	80,00
	Investigar o número de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	100,00
	Reduzir o número de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças de aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	7	15
	Manutenção das Ações de prevenção e combate ao covid-19 na Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	74,30
	Investigar os óbitos maternos.	100,00	100,00
	Investigar óbitos infantis e fetais	100,00	100,00
	Executar 100% das ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias.	100,00	80,00
	Apoiar e executar cobertura vacinal dos cães e gatos – vacina antirrábica	100,00	60,00
	Acompanhar os usuários SUS com o campo “ocupação” preenchido nas notificações de agravos relacionadas ao trabalho.	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	650.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	650.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	3.266.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.266.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	8.661.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.661.500,00
	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	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00
	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	195.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	195.000,00
	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	255.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	255.500,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Data da consulta: 29/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A execução da Programação Anual de Saúde (PAS) de 2025 demonstra que o município manteve a organização da rede de serviços, com destaque para a Atenção Primária à Saúde como principal porta de entrada do sistema, garantindo cobertura integral das equipes e dos Agentes Comunitários de Saúde.

Observam-se resultados positivos em indicadores estratégicos, especialmente no pré-natal, na saúde bucal e na assistência farmacêutica, com regularidade no abastecimento de medicamentos e manutenção das ações essenciais. Também se destacam avanços nas ações de vigilância em saúde e na organização do acesso aos serviços especializados e de urgência.

Por outro lado, persistem desafios importantes, como o baixo desempenho em indicadores relacionados à prevenção, incluindo exames citopatológicos, mamografias e acompanhamento de condições crônicas, além da baixa adesão a programas como o controle do tabagismo e uso de ferramentas digitais em saúde.

Também foram identificadas metas com execução parcial ou não alcançadas, especialmente relacionadas à estruturação de serviços, aquisição de equipamentos e qualificação das equipes, indicando necessidade de aprimoramento no planejamento e na execução das ações.

De forma geral, o município apresenta bom desempenho na manutenção dos serviços e no cumprimento de parte significativa das metas, porém necessita avançar na qualificação da atenção, no monitoramento dos indicadores e na ampliação das ações de promoção e prevenção, visando maior resolutividade e efetividade do SUS no território.

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: 29/03/2026.

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	3.160.201,74	549.306,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.709.508,55
	Capital	0,00	123.061,00	1.881.388,00	0,00	0,00	0,00	0,00	770,00	2.005.219,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	6.102.312,24	2.235.728,34	357.745,90	0,00	0,00	0,00	0,00	8.695.786,48
	Capital	0,00	176.375,00	323.812,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00	99.218,00	749.405,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	539.373,75	55.423,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	594.796,85
	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	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
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	875.259,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	875.259,10
	Capital	0,00	22.499,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.499,00
TOTAL		0,00	10.999.081,83	5.045.658,25	507.745,90	0,00	0,00	0,00	99.988,00	16.652.473,98

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 29/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	6,61 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	89,11 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,80 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	85,20 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	25,28 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	63,37 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.252,77
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	34,95 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,43 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	23,58 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	16,68 %
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	45,42 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,18 %

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

Data da consulta: 29/03/2026.

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)	5.599.000,00	5.599.000,00	4.383.904,50	78,30
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	645.000,00	645.000,00	455.068,23	70,55
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	2.001.000,00	2.001.000,00	685.112,62	34,24
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.693.000,00	1.693.000,00	1.772.282,92	104,68
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.260.000,00	1.260.000,00	1.471.440,73	116,78
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	35.240.000,00	35.240.000,00	37.622.352,26	106,76
Cota-Parte FPM	15.000.000,00	15.000.000,00	13.869.650,61	92,46
Cota-Parte ITR	2.000.000,00	2.000.000,00	1.206.413,27	60,32
Cota-Parte do IPVA	1.500.000,00	1.500.000,00	1.792.109,79	119,47
Cota-Parte do ICMS	16.600.000,00	16.600.000,00	20.456.326,23	123,23
Cota-Parte do IPI - Exportação	140.000,00	140.000,00	297.852,36	212,75
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)	40.839.000,00	40.839.000,00	42.006.256,76	102,86

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)	3.140.000,00	4.047.812,00	3.283.262,74	81,11	3.166.351,49	78,22	3.097.678,20	76,53	116.911,25
Despesas Correntes	3.100.000,00	3.891.200,00	3.160.201,74	81,21	3.159.902,49	81,21	3.091.229,20	79,44	299,25
Despesas de Capital	40.000,00	156.612,00	123.061,00	78,58	6.449,00	4,12	6.449,00	4,12	116.612,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	4.111.021,00	7.579.421,00	6.278.687,24	82,84	6.264.780,65	82,66	6.137.554,11	80,98	13.906,59
Despesas Correntes	3.821.021,00	7.286.221,00	6.102.312,24	83,75	6.088.405,65	83,56	5.961.179,11	81,81	13.906,59
Despesas de Capital	290.000,00	293.200,00	176.375,00	60,16	176.375,00	60,16	176.375,00	60,16	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	450.000,00	700.000,00	539.373,75	77,05	539.373,75	77,05	539.373,75	77,05	0,00
Despesas Correntes	450.000,00	700.000,00	539.373,75	77,05	539.373,75	77,05	539.373,75	77,05	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)	235.000,00	235.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	96.000,00	96.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	139.000,00	139.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	407.000,00	152.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	375.000,00	120.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	32.000,00	32.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.210.000,00	1.249.600,00	897.758,10	71,84	897.758,10	71,84	877.353,65	70,21	0,00
Despesas Correntes	1.190.000,00	1.227.000,00	875.259,10	71,33	875.259,10	71,33	854.854,65	69,67	0,00
Despesas de Capital	20.000,00	22.600,00	22.499,00	99,55	22.499,00	99,55	22.499,00	99,55	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	9.553.021,00	13.963.833,00	10.999.081,83	78,77	10.868.263,99	77,83	10.651.959,71	76,28	130.817,84

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	10.999.081,83	10.868.263,99	10.651.959,71
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em 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)	10.999.081,83	10.868.263,99	10.651.959,71
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			6.300.938,51
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)	4.698.143,32	4.567.325,48	4.351.021,20
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)	26,18	25,87	25,35

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	6.300.938,51	10.999.081,83	4.698.143,32	347.122,12	0,00	0,00	0,00	347.122,12	0,00	4.698.143,32
Empenhos de 2024	5.911.887,79	8.602.972,57	2.691.084,78	115.716,88	0,00	0,00	114.658,00	1.058,88	0,00	2.691.084,78
Empenhos de 2023	4.715.386,25	6.991.758,26	2.276.372,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.276.372,01

Empenhos de 2022	4.274.383,74	6.163.118,39	1.888.734,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.888.734,65
Empenhos de 2021	3.613.375,99	4.806.301,54	1.192.925,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.192.925,55
Empenhos de 2020	2.734.327,62	4.355.752,63	1.621.425,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.621.425,01
Empenhos de 2019	2.455.790,44	3.796.377,78	1.340.587,34	0,00	6.001,08	0,00	0,00	0,00	0,00	1.346.588,42
Empenhos de 2018	2.226.665,56	3.559.200,48	1.332.534,92	0,00	518,04	0,00	0,00	0,00	0,00	1.333.052,96
Empenhos de 2017	2.095.627,18	3.535.819,42	1.440.192,24	0,00	990,47	0,00	0,00	0,00	0,00	1.441.182,71
Empenhos de 2016	2.126.229,37	3.919.846,19	1.793.616,82	0,00	26.233,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.819.849,82
Empenhos de 2015	1.878.697,85	3.189.358,65	1.310.660,80	0,00	19.605,93	0,00	0,00	0,00	0,00	1.330.266,73
Empenhos de 2014	1.703.503,16	1.741.801,98	38.298,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.298,82
Empenhos de 2013	1.549.273,72	2.205.457,39	656.183,67	0,00	546.373,25	0,00	0,00	0,00	0,00	1.202.556,92

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

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	6.964.979,00	6.964.979,00	7.562.926,81	108,59
Provenientes da União	5.340.000,00	5.340.000,00	6.443.816,31	120,67
Provenientes dos Estados	1.624.979,00	1.624.979,00	1.119.110,50	68,87
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
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	6.964.979,00	6.964.979,00	7.562.926,81	108,59

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	1.801.000,00	3.713.158,00	2.431.464,81	65,48	1.211.377,99	32,62	1.209.937,99	32,59	1.220.086,82
Despesas Correntes	1.511.000,00	1.711.000,00	549.306,81	32,10	549.306,81	32,10	547.866,81	32,02	0,00
Despesas de Capital	290.000,00	2.002.158,00	1.882.158,00	94,01	662.071,18	33,07	662.071,18	33,07	1.220.086,82
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	5.013.979,00	5.934.401,11	3.166.504,24	53,36	3.105.554,24	52,33	3.089.590,86	52,06	60.950,00
Despesas Correntes	4.573.979,00	5.121.371,11	2.593.474,24	50,64	2.532.524,24	49,45	2.516.560,86	49,14	60.950,00
Despesas de Capital	440.000,00	813.030,00	573.030,00	70,48	573.030,00	70,48	573.030,00	70,48	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	150.000,00	170.000,00	55.423,10	32,60	55.423,10	32,60	55.423,10	32,60	0,00
Despesas Correntes	150.000,00	170.000,00	55.423,10	32,60	55.423,10	32,60	55.423,10	32,60	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	200.000,00	200.000,00	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	200.000,00	200.000,00	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)	7.164.979,00	10.017.559,11	5.653.392,15	56,43	4.372.355,33	43,65	4.354.951,95	43,47	1.281.036,82

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	4.941.000,00	7.760.970,00	5.714.727,55	73,63	4.377.729,48	56,41	4.307.616,19	55,50	1.336.998,07
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	9.125.000,00	13.513.822,11	9.445.191,48	69,89	9.370.334,89	69,34	9.227.144,97	68,28	74.856,59
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	600.000,00	870.000,00	594.796,85	68,37	594.796,85	68,37	594.796,85	68,37	0,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	235.000,00	235.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	407.000,00	152.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.410.000,00	1.449.600,00	897.758,10	61,93	897.758,10	61,93	877.353,65	60,52	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	16.718.000,00	23.981.392,11	16.652.473,98	69,44	15.240.619,32	63,55	15.006.911,66	62,58	1.411.854,66
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	7.164.979,00	10.017.559,11	5.521.432,15	55,12	4.240.395,33	42,33	4.222.991,95	42,16	1.281.036,82
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	9.553.021,00	13.963.833,00	11.131.041,83	79,71	11.000.223,99	78,78	10.783.919,71	77,23	130.817,84

Fonte: SIOPS, Mato Grosso 27/02/26 14:56:28

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\$ 2.026.388,00	1521279,9
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 323.812,00	12723,64
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 331.762,51	52426,48
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 394.680,00	394680,00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 30.000,00	30000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.222.348,44	526841,40
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 4.875,20	4875,20
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.370.508,00	993089,76
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 250.000,00	68023,12
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 198.999,33	198999,33
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 64.177,20	64177,20
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 12.000,00	12000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 106.260,00	106260,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 67.321,44	67321,44
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 35.684,19	35684,19	

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	36000704970202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	697.464,00	697.464,00	697.464,00	Executado Parcialmente		Out/26	54.17 %
2025	36000705018202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	273.000,00	273.000,00	273.000,00	Executado Parcialmente		Out/26	89.45 %
2025	13995526000125003	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	145.000,00	145.000,00	145.000,00	Executado Parcialmente		Mai/26	89.37 %
2025	36000677002202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Executado Parcialmente		Nov/26	72.79 %
2025	36000676791202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	400.044,00	400.044,00	400.044,00	Executado Parcialmente		Dez/26	32.12 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A execução orçamentária e financeira da saúde no exercício de 2025 demonstra volume expressivo de recursos aplicados no setor, com **despesa total em saúde de R\$ 16.652.473,98 empenhados, R\$ 15.240.619,32 liquidados e R\$ 15.006.911,66 pagos**, conforme os demonstrativos das páginas 11 e 12. Observa-se maior concentração das despesas nas subfunções **Assistência Hospitalar e Ambulatorial**, com **R\$ 9.445.191,48 empenhados**, e **Atenção Básica**, com **R\$ 5.714.727,55 empenhados**, o que confirma a centralidade desses componentes na organização da rede assistencial do município.

Quanto às fontes de financiamento, verifica-se predominância de **receitas de impostos e transferências constitucionais e legais**, no montante de **R\$ 10.999.081,83**, complementadas por **transferências fundo a fundo do governo federal**, no valor de **R\$ 5.045.658,25**, por **transferências estaduais**, no valor de **R\$ 507.745,90**, e por **outros recursos destinados à saúde**, no montante de **R\$ 99.988,00**, conforme a tabela da página 2. Esse quadro evidencia importante participação de recursos próprios municipais, associada ao apoio das transferências intergovernamentais para sustentação do sistema local de saúde.

Os indicadores financeiros reforçam esse cenário. A **despesa total com saúde sob responsabilidade do município foi de R\$ 2.252,77 por habitante**, com **34,95% da despesa total destinada a pessoal, 23,58% a serviços de terceiros pessoa jurídica, 4,43% a medicamentos e 16,68% a investimentos**, conforme demonstrado na página 3. Destaca-se ainda que **45,42% da despesa com saúde** foi financiada por transferências para a saúde, enquanto a **receita própria aplicada em saúde** atingiu **26,18%**, percentual superior ao mínimo constitucional de 15% previsto na Lei Complementar nº 141/2012.

No demonstrativo de cumprimento do limite mínimo constitucional, observa-se que o município aplicou **26,18%** das receitas de impostos e transferências constitucionais e legais em ações e serviços públicos de saúde, superando com margem expressiva o mínimo exigido. A despesa mínima obrigatória era de **R\$ 6.300.938,51**, enquanto o valor aplicado em ASPS alcançou **R\$ 10.999.081,83**, gerando diferença positiva de **R\$ 4.698.143,32**, conforme os dados da página 6. Além disso, não há registro de limite não cumprido no exercício nem pendências de exercícios anteriores, o que demonstra conformidade fiscal e compromisso da gestão com o financiamento da saúde.

Em relação à execução por subfunção, observa-se bom desempenho proporcional na **Atenção Básica**, com **78,22% da dotação liquidada**, na **Assistência Hospitalar e Ambulatorial**, com **82,66%**, no **Suporte Profilático e Terapêutico**, com **77,05%**, e em **Outras Subfunções**, com **71,84%**, conforme as tabelas das páginas 4 e 5. Por outro lado, as subfunções **Vigilância Sanitária** e **Vigilância Epidemiológica** não apresentaram execução orçamentária no período, o que requer análise técnica da gestão quanto à classificação das despesas, alocação orçamentária ou eventual ausência de execução específica nesses blocos.

No tocante às receitas adicionais para financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo, foram realizadas **R\$ 7.562.926,81**, correspondendo a **108,59% da previsão atualizada**, com destaque para os recursos provenientes da União, conforme página 9. Entretanto, a execução das despesas custeadas com esses recursos apresentou desempenho inferior ao das despesas com recursos próprios, com **43,65% de liquidação** do total previsto, e presença de **R\$ 1.281.036,82** inscritos em restos a pagar não processados, sobretudo na Atenção Básica, especialmente nas despesas de capital, o que indica necessidade de aperfeiçoamento no ritmo de execução e no acompanhamento desses recursos.

No item referente à execução de recursos federais transferidos fundo a fundo, o relatório apresenta diversos programas com valores transferidos ao município em 2025, como estruturação da rede de atenção primária, estruturação da atenção especializada, piso da atenção primária, incentivo temporário ao custeio da APS e da assistência hospitalar e ambulatorial, assistência farmacêutica e vigilância em saúde. Contudo, no demonstrativo constante das páginas 13 e 14, todos os programas aparecem com **valor executado igual a R\$ 0,00**, o que sugere possível ausência de atualização do sistema ou inconsistência no registro da execução, situação que merece verificação e, se necessário, registro explicativo no próprio RAG.

Por fim, o relatório informa que **não há informações cadastradas para o período** no item referente à execução de recursos repassados por emenda parlamentar, conforme destacado na página 15. Considerando a orientação expressa no próprio documento, eventuais inconsistências devem ser corrigidas diretamente no InvestSUS e contextualizadas no campo de análises e considerações, de modo a assegurar fidedignidade, transparência e consistência às informações prestadas.

De forma geral, os dados demonstram que o município apresentou execução financeira robusta, com aplicação de recursos acima do mínimo constitucional, forte participação de receitas próprias e concentração dos gastos nas áreas de maior demanda assistencial. Ao mesmo tempo, a ausência de execução em algumas subfunções, o volume de restos a pagar não processados e os registros zerados em transferências federais e emendas parlamentares indicam oportunidades de aprimoramento no planejamento orçamentário, na classificação contábil, na alimentação dos sistemas e no monitoramento da execução financeira, contribuindo para maior eficiência, transparência e resolutividade da gestão do SUS municipal.

Análise da Execução dos Recursos de Programas e Emendas ; Exercício 2025

No exercício de 2025, a Secretaria Municipal de Saúde contou com significativo aporte de recursos provenientes de programas federais e estaduais, bem como de emendas parlamentares, os quais foram fundamentais para o fortalecimento da rede de atenção à saúde, ampliação do acesso e qualificação da assistência prestada à população .

No âmbito dos **programas federais**, destaca-se a execução de ações estratégicas de vigilância em saúde, com foco na ampliação das coberturas vacinais por meio das iniciativas de vacinação nas escolas e campanhas nacionais, incluindo a mobilização para imunização contra a poliomielite. Essas ações contribuíram para a

atualização da caderneta vacinal de crianças e adolescentes, reforçando as estratégias de prevenção e controle de doenças imunopreveníveis.

Ainda na esfera federal, o **Programa Saúde na Escola (PSE)** consolidou-se como importante ferramenta de integração entre saúde e educação, com alcance significativo de escolares, priorizando ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento de condições de saúde. A execução esteve vinculada ao cumprimento das atividades registradas nos sistemas oficiais, garantindo o repasse de recursos conforme desempenho.

No eixo de **estruturação da rede**, ressalta-se o investimento oriundo do Novo PAC, voltado à construção de Unidade Básica de Saúde no assentamento Nova Conquista, ampliando a cobertura da Atenção Primária e promovendo maior equidade no acesso aos serviços de saúde em áreas de maior vulnerabilidade. Complementarmente, a implementação de soluções de **saúde digital e telessaúde** fortaleceu a capacidade assistencial das unidades, por meio da incorporação de tecnologias que ampliam o acesso a atendimentos e qualificam o processo de cuidado.

No âmbito **estadual**, o Programa Fila Zero representou importante estratégia para enfrentamento da demanda reprimida por exames de média complexidade, viabilizando a realização de exames de ressonância magnética e tomografia computadorizada. Tal iniciativa contribuiu diretamente para a redução do tempo de espera, melhoria da resolutividade diagnóstica e qualificação do cuidado aos usuários do SUS.

As **emendas parlamentares estaduais** possibilitaram investimentos relevantes, incluindo a aquisição de ambulância tipo UTI móvel, reforçando a capacidade de resposta em situações de urgência e emergência, bem como a aquisição de veículos e equipamentos destinados à Atenção Primária e à Vigilância em Saúde. Também foram destinados recursos para custeio do pronto atendimento, garantindo a continuidade e ampliação da oferta de serviços assistenciais.

No que se refere às **emendas parlamentares federais**, os recursos foram aplicados tanto em despesas de capital quanto em custeio. No campo do investimento, destaca-se a aquisição de ambulâncias e veículos, ampliando a capacidade logística e operacional da rede. No custeio, os recursos de incremento ao Teto MAC foram direcionados ao fortalecimento do pronto atendimento, contemplando a contratação de serviços especializados, exames laboratoriais, apoio diagnóstico e despesas assistenciais essenciais.

Já os recursos de incremento ao Piso da Atenção Primária (PAP) foram utilizados para qualificação das unidades básicas de saúde, incluindo aquisição de medicamentos e insumos, contratação de serviços médicos, melhorias na ambiência das unidades, implantação de sinalização e identidade visual, além do fortalecimento das ações de promoção, prevenção e acompanhamento de condições crônicas. Também foram contempladas ações de apoio ao transporte sanitário e assistência fora do domicílio.

De forma geral, observa-se que os recursos foram aplicados de maneira estratégica, alinhados às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), à Programação Anual de Saúde e às necessidades identificadas no território. Os investimentos contribuíram para o fortalecimento da Atenção Primária, ampliação da capacidade diagnóstica e assistencial da rede, melhoria da infraestrutura dos serviços e qualificação do cuidado ofertado à população.

Destaca-se que parte dos recursos já foi integralmente executada e devidamente prestada contas, enquanto outros permanecem em fase de execução, respeitando os prazos de vigência estabelecidos nos respectivos instrumentos normativos. O monitoramento contínuo da aplicação desses recursos é essencial para garantir a efetividade das ações e a transparência na gestão pública.

Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

No exercício de 2025, o município recebeu recursos provenientes de emendas parlamentares estaduais e federais, bem como de programas estratégicos do Ministério da Saúde, conforme detalhamento a seguir:

- Deputado Sebastião Rezende, Emenda Parlamentar Estadual nº 208, no valor de R\$ 150.000,00, com contrapartida municipal no mesmo valor. Recurso pago em 15/04/2025. Execução financeira concluída em 100%, com finalização no exercício de 2026.
- Deputado Lúdio Cabral, Emenda Parlamentar Estadual nº 135, no valor de R\$ 130.000,00. Recurso pago em 24/10/2025. Execução em andamento, com previsão de conclusão até 23/10/2026. Rendimentos financeiros registrados no valor de R\$ 132.546,16.
- Deputado Carlos Avallone, Emenda Parlamentar Estadual nº 194, no valor de R\$ 250.000,00. Recurso pago em 22/09/2025. Execução de 87,83%, restando 12,17% disponível para utilização. Previsão de conclusão até 21/09/2026. Rendimentos no valor de R\$ 30.413,28.
- Deputado Joarez, Emenda Parlamentar Federal de Investimento, no valor de R\$ 323.812,00. Recurso pago em 27/06/2025. Execução concluída em 100%, com finalização no exercício de 2026. Rendimentos no valor de R\$ 12.723,64.
- Senador Wellington Fagundes, Emenda Parlamentar Federal Individual, no valor de R\$ 250.000,00. Recurso pago em 18/11/2025. Execução de 72,79%, com 27,20% disponível. Previsão de conclusão até 17/11/2026. Rendimentos no valor de R\$ 68.023,12.
- Senadores Jayme Campos e Joarez Costa, Emenda Parlamentar Federal de Bancada, no valor de R\$ 697.464,00. Recurso pago em 16/10/2025. Execução de 54,17%, com 45,83% disponível. Previsão de conclusão até 15/10/2026. Rendimentos no valor de R\$ 319.630,16.
- Deputada Gisela Simona, Emenda Parlamentar Federal de Comissão, no valor de R\$ 273.000,00. Recurso pago em 02/10/2025. Execução iniciada, sem pagamentos realizados até o momento. Rendimentos no valor de R\$ 284.637,49.
- Senador Jayme Campos, Emenda Parlamentar Federal Individual, no valor de R\$ 400.044,00. Recurso pago em 04/12/2025. Execução de 32,12%, com 67,87% disponível. Previsão de conclusão até 03/12/2026. Rendimentos no valor de R\$ 271.536,29.
- Deputado Coronel Assis, Emenda Parlamentar Federal Individual, no valor de R\$ 145.000,00. Recurso pago em 19/12/2025. Execução em fase de processo licitatório para aquisição de bens e posterior pagamento. Rendimentos no valor de R\$ 145.462,62.
- Programa Novo PAC 2025, no valor de R\$ 7.158,00. Recurso recebido em equipamentos do Ministério da Saúde, com execução concluída em 100% no exercício de 2026.
- Programa Novo PAC 2025, no valor de R\$ 1.881.388,00. Recurso pago em 09/06/2025. Execução de 25,55%, com 74,45% disponível para utilização. Previsão de conclusão até janeiro de 2027. Rendimentos no valor de R\$ 1.400.572,28.
- Programa de Enfermagem, no valor de R\$ 61.004,00. Execução de 79,57%, com 20,43% disponível. Previsão de utilização total até dezembro de 2026. Rendimentos no valor de R\$ 29.346,37.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 29/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 29/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve realização de auditorias no período em referência.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise do Relatório Anual de Gestão 2025 evidencia que o município manteve a oferta regular das ações e serviços de saúde, com a Atenção Primária à Saúde como principal porta de entrada e ordenadora do cuidado, garantindo a continuidade da assistência à população e a manutenção da cobertura das equipes.

Observam-se resultados satisfatórios em componentes estratégicos, como assistência pré-natal, atendimentos básicos, visitas domiciliares e assistência farmacêutica, com regularidade no abastecimento de medicamentos. A rede municipal manteve funcionamento adequado, com estrutura própria diversificada e articulação regional para atendimento de média e alta complexidade.

Do ponto de vista epidemiológico, o município apresenta perfil marcado pela coexistência de condições crônicas, agravos por causas externas e demandas materno-infantis, o que exige organização integrada da rede de atenção e fortalecimento das ações de promoção, prevenção e acompanhamento longitudinal.

Entretanto, persistem desafios relevantes, especialmente no desempenho de indicadores de prevenção, como exames citopatológicos e mamografias, bem como no acompanhamento de usuários com hipertensão arterial e diabetes mellitus. Também foram identificadas fragilidades na alimentação e consistência dos sistemas de informação, evidenciadas por ausência ou baixa produção registrada em alguns componentes assistenciais.

No campo da gestão, observa-se necessidade de aprimoramento na execução orçamentária e financeira, sobretudo quanto à utilização de recursos transferidos e à qualificação dos registros contábeis e assistenciais, além do fortalecimento dos processos de planejamento, monitoramento e avaliação.

De forma geral, o município demonstra capacidade de manutenção dos serviços e cumprimento parcial das metas pactuadas, sendo necessário avançar na qualificação da atenção, na melhoria dos indicadores e na consolidação de uma gestão orientada por resultados.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo exercício, recomenda-se:

- Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado, ampliando sua resolutividade e integração com os demais níveis de atenção;
- Intensificar as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, com ampliação da cobertura de exames citopatológicos, mamografias e vacinação;
- Qualificar o cuidado às condições crônicas, com organização de linhas de cuidado para hipertensão e diabetes e acompanhamento sistemático dos usuários;
- Aprimorar a alimentação, qualidade e integração dos sistemas de informação em saúde;
- Fortalecer as ações de vigilância em saúde, com ampliação do monitoramento, controle e resposta a agravos;
- Qualificar a gestão do trabalho, com foco na educação permanente, organização das equipes e melhoria dos processos assistenciais;
- Aprimorar a execução orçamentária e financeira, com maior eficiência na utilização dos recursos próprios e transferidos;
- Investir na estruturação da rede física, com manutenção, adequações e aquisição de equipamentos;
- Fortalecer a articulação regional para garantia do acesso aos serviços de média e alta complexidade;
- Integrar os instrumentos de planejamento do SUS, assegurando alinhamento entre Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão.

ANA PAULA BARROS VARGENS
Secretário(a) de Saúde
CASTANHEIRA/MT, 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

CASTANHEIRA/MT, 29 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Castanheira