

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2026

PATRICIA DA CRUZ BENTO GAVA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	ES
Município	PRESIDENTE KENNEDY
Região de Saúde	Sul
Área	586,46 Km ²
População	14.852 Hab
Densidade Populacional	26 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 08/05/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PRESIDENTE KENNEDY
Número CNES	7593236
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	27165703000126
Endereço	SEBASTIAO VIEIRA DE MENEZES S/N
Email	saude.pk@hotmail.com
Telefone	2835351697

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/05/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	DORLEI FONTAO DA CRUZ
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	PATRICIA DA CRUZ BENTO GAVA
E-mail secretário(a)	patriciaicmpk@hotmail.com
Telefone secretário(a)	2835351969

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

Data da consulta: 08/05/2026

Período de referência: 01/01/2026 - 30/04/2026

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 08/05/2026

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2026-2029
Status do Plano	Em Análise no Conselho de Saúde

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

Data da consulta: 13/02/2026

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Sul

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ALEGRE	772.714	30702	39,73
ALFREDO CHAVES	615.593	14376	23,35
ANCHIETA	404.882	33017	81,55

APIACÁ	193.579	7462	38,55
ATILIO VIVACQUA	226.813	11046	48,70
BOM JESUS DO NORTE	89.111	10820	121,42
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	876.792	198342	226,21
CASTELO	668.971	39575	59,16
DIVINO DE SÃO LOURENÇO	175.792	5397	30,70
DORES DO RIO PRETO	153.106	6902	45,08
GUAÇUÍ	467.758	31418	67,17
IBITIRAMA	329.451	10015	30,40
ICONHA	202.92	12790	63,03
IRUPI	184.428	14647	79,42
ITAPEMIRIM	557.156	44020	79,01
IÚNA	460.522	30556	66,35
JERÔNIMO MONTEIRO	162.164	12108	74,67
MARATAÍZES	135.402	45953	339,38
MIMOSO DO SUL	867.281	25088	28,93
MUNIZ FREIRE	679.922	18809	27,66
MUQUI	326.873	14185	43,40
PIÚMA	73.504	23912	325,32
PRESIDENTE KENNEDY	586.464	14852	25,32
RIO NOVO DO SUL	203.721	11471	56,31
SÃO JOSÉ DO CALÇADO	272.771	11411	41,83
VARGEM ALTA	414.737	20390	49,16

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

• Considerações

Apresentamos as complementações e/ou correções para as informações acima:

1.1 De acordo com dados da fonte do DATASUS o município possui 14.852 habitantes, porém a base de dados municipais até 30/04/2026 apresentava 15.603 habitantes (SIGSS-MV).

1.2 CNPJ: 10.427.499/0001-71; e-mail: semus@presidentekennedy.es.gov.br; telefone (28) 3535-1415; endereço: Rua Sebastião Vieira de Menezes, 123, Centro, Presidente Kennedy/ES.

1.4 Fundo de Saúde: Instrumento de criação Lei nº 723 de 21/05/2007 - CNPJ: 10.427.499/0001-71 - Fundo Público da Administração Direta Municipal - Patrícia da Cruz Bento Gava.

1.7 CMS: Criado pela Lei nº 724 de 21/05/2007;

Endereço do Conselho: Rua Presidente Willian Borges s/n, Centro, Presidente Kennedy/ES, CEP 29350-000;

E-mail: conselhomunicipal.saudepk@gmail.com.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Kennedy/ES, apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), referente ao 1º quadrimestre de 2026 (janeiro à abril), publicizando as ações e serviços de saúde, em conformidade com Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), que estabelece as diretrizes do processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, onde o RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) e da Programação Anual de Saúde (PAS).

As informações contidas neste relatório são disponibilizadas e atualizadas pelo Ministério da Saúde conforme dados produzidos pelo município, cabendo a gestão municipal preencher os campos "Análises e Considerações".

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	583	559	1.142
5 a 9 anos	604	555	1.159
10 a 14 anos	592	516	1.108
15 a 19 anos	540	509	1.049
20 a 29 anos	1.023	1.067	2.090
30 a 39 anos	1.010	1.123	2.133
40 a 49 anos	1.062	1.075	2.137
50 a 59 anos	807	818	1.625
60 a 69 anos	635	687	1.322
70 a 79 anos	385	384	769
80 anos e mais	158	160	318
Total	7.399	7.453	14.852

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 08/05/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2022	2023	2024
PRESIDENTE KENNEDY	190	199	210

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 08/05/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2022	2023	2024	2025	2026
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	59	69	58	79	16
II. Neoplasias (tumores)	77	89	125	86	11
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	13	10	6	14	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10	38	22	46	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	18	13	13	21	3
VI. Doenças do sistema nervoso	25	40	23	38	14
VII. Doenças do olho e anexos	3	5	5	8	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	2	4	5	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	127	136	114	116	29
X. Doenças do aparelho respiratório	76	102	97	128	22
XI. Doenças do aparelho digestivo	105	192	227	214	48
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11	31	34	25	14
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	40	32	38	55	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	53	98	109	120	19
XV. Gravidez parto e puerpério	176	233	196	176	40
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	25	47	28	29	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	10	11	7	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	9	20	37	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	150	200	172	189	43

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	13	32	60	79	22
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1.005	1.388	1.362	1.472	324

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 08/05/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	4	1
II. Neoplasias (tumores)	10	24	16
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	8	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	4	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	30	32	23
X. Doenças do aparelho respiratório	10	4	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	3	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	4	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	17	14	28
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	99	101	98

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 08/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

DADOS DEMOGRÁFICOS

3.1 População Estimada: De acordo com dados da fonte do DATASUS acima, atualizado em 08/05/2026, o município possui 14.852 habitantes, porém a base de dados municipais até 30/04/2026 apresentava 15.603 habitantes (SIGSS-MV).

Analisando a população, em relação ao sexo, prevaleceu o sexo feminino.

3.2- Nascidos Vivos:42

Fonte DATASUS: Última Atualização em:05/05/2026 (SINASC)

Obs: apesar da atualização constar maio/26, no relatório há registro somente até março /26 .

3.3 Morbidade Hospitalar: com exceção para a gravidez, parto e puerpério, as principais causas de internações foram as Doenças do Aparelho Digestivo (48 casos), as Lesões por enven. e alg. out conseq. causas externas (43 casos) , e Doenças do aparelho circulatório(29 casos).

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

Data da consulta: 08/05/2026

3.4 Mortalidade:

Causas Lista BR /Óbito- Total= 21

001-031 ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS=01
.001 Doenças infecciosas intestinais=01
... 003 Diarréia e gastroenterite orig infec pres=01

055-057 D ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS=01

.057 Rest doenças endócr, nutricion e metabólicas=01

060-063 DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO=01

. 063 Restante das doenças do sistema nervoso=01

066-072 DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO=08

.067 Doenças hipertensivas=01

. 068 Doenças isquêmicas do coração=02

... 068.1 Infarto agudo do miocárdio=01

.069 Outras doenças cardíacas=04

. 072 Rest doenças do aparelho circulatório=1

073-077 DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATORIO=03

. 076 Doenças crônicas das vias aéreas inferiores=02

.077 Restante doença20s do aparelho respiratório=01

085-087 DOENÇAS DO APARELHO GENITURINARIO=01

.087 Rest doenças do aparelho geniturinário=01

092-096 ALG AFECÇÕES ORIGIN NO PERÍODO PERINATAL=01

. 096 Rest afec originadas no período perinatal=01

103-112 CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE=05

.103 Acidentes de transporte=02

.104 Quedas=01

.112 Todas as outras causas externas=02

Fonte DATASUS: Última Atualização05/05/2026(SIM)

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	14.328
Atendimento Individual	21.273
Procedimento	34.971
Atendimento Odontológico	2.312

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: 08/05/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	4.384	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2.497	17.775,50	-	-
03 Procedimentos clinicos	8.098	67.218,87	-	-
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	6.276	31.066,20	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	21.255	116.060,57	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 08/05/2026.

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

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	55	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	6	-
Total	61	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 08/05/2026.

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

4.1-Produção de Atenção Básica

Representa a Produção de todos os profissionais de saúde que atuam nas 11(onze) unidades básicas de saúde.

-Atendimento Individual:21.596
-Atendimento Odontológico:2.312
-Visita Domiciliar:14.296
-Procedimento Individual:35.526
-Procedimento Consolidado:37.061

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 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	11	11
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	1	1
Total	0	0	18	18

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: 08/05/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	17	0	0	17
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	18	0	0	18

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: 08/05/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2026

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02722566000152	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial Serviços de apoio ao diagnóstico	ES / PRESIDENTE KENNEDY

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

Data da consulta: 08/05/2026.

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

5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão, considerando os estabelecimentos de serviços SUS.

*Unidade Móvel de Nível Pré - Hospitalar na área de urgência/SAMU: 1 cadastro. SAMU 192 Presidente Kennedy B418.

*Centro de Saúde/Unidade Básica: 11 cadastros - US Boa Esperança, US de Marobá "Cícero Batista", US São Salvador, US Cancelas, US "Eliomar Barreto dos Santos", US Mineirinho, US Santa Lúcia, US Santo Eduardo, US Clarindo Fernandes Souza, US São Paulo e US de Presidente Kennedy.

*Central de Gestão em Saúde: Secretaria Municipal de Saúde:1 cadastro - este cadastro é composto pelos seguintes estabelecimentos: Secretaria Municipal de Saúde, Transporte Sanitário e Núcleo de Serviço Social.

*Farmácia Básica Municipal: 1 cadastro. Assistência Farmacêutica Municipal de Presidente Kennedy

*Clínica/Centro de Especialidade: 2 cadastros - Centro Municipal de Especialidades (constam os profissionais da Atenção Psicossocial, que foram cadastrados neste estabelecimento para atender a proposta de implantação de equipe EMULTI e EMAESM) e o Centro Municipal de Fisioterapia de Presidente Kennedy

*Unidade de Vigilância em Saúde: 1 cadastro - Profissionais das 4 (quatro) Vigilâncias possuem cadastro neste estabelecimento.

*Pronto Atendimento: 1 cadastro. Pronto Atendimento Municipal.

5.2 Rede física de estabelecimentos de saúde, por natureza jurídica com administração pública /municipal:

*Município-15

* Consórcio Público de Direito Público-1

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2026

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	21	0	0	1	0
	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	16	49	101	107	33
	Intermediados por outra entidade (08)	22	0	0	5	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	23	0	1

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/05/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	23	22	19	28	
	Bolsistas (07)	0	1	3	3	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	265	318	352	350	
	Intermediados por outra entidade (08)	27	32	57	57	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	28	22	31	31	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Quadro de servidores da Secretaria Municipal de Saúde ,conforme dados do Setor de Recursos Humanos:

RELAÇÃO SERVIDORES ESTATUTÁRIOS:	
AGENTE ADMINISTRATIVO	7
ASSISTENTE SOCIAL	2
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	12
ENFERMEIRO	6
FARMACÊUTICO	4
FISCAL ADMINISTRATIVO DE OBRAS E POSTURAS	1
FISCAL EM SAÚDE	1
FISIOTERAPEUTA	6
FONOAUDIÓLOGO	1
MEDICO CLINICO GERAL	5
MOTORISTA	3
NUTRICIONISTA	1
ODONTÓLOGO	4
PSICÓLOGO	1
RECEPCIONISTA	2
SERVENTE	20
TEC. ENFERMAGEM	1
TRABALHADOR BRAÇAL	2
TOTAL	79

RELAÇÃO DE SERVIDORES CONTRATADOS:	
ADMINISTRADOR	3
AG COMUNITÁRIO	34
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS	10
ALMOXARIFE	4
ANALISTA DE PRODUÇÃO EM SAÚDE	1
ASSISTENTE SOCIAL CONT	3
ASSISTENTE SOCIAL PLANTONISTA	5
AUDITOR EM SAÚDE 20H	1
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	2
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL ESF	9
BIÓLOGO	1
BIOMÉDICO	3
DIGITADOR	13
ENFERMEIRO - ESF	14
ENFERMEIRO 24H	18
ENFERMEIRO CME	1
ENFERMEIRO SEGURANÇA DO TRABALHO	1
ENFERMEIRO PROGRAMAS DA ATENÇÃO PRIMARIA	4
ENFERMEIRO VIGILÂNCIA EM SAÚDE	5
ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO	1
FARMACÊUTICO	22
FARMACÊUTICO ANALISTA CLINICO	6
FARMACÊUTICO PLANTONISTA	6
FARMACÊUTICO PLANTONISTA 40H	1
FISIOTERAPEUTA	15
MAQUEIRO	5
MÉDICO - ESF	8
NUTRICIONISTA	7
ODONTÓLOGO - CIRURGIA ORAL MENOR	1
ODONTÓLOGO ESF	4
PSICOLOGO CONTRATO	10
TÉC. LABORATÓRIO	3
TÉC. ENFERMAGEM	35
TÉCNICO DE ENFERMAGEM ESF	19
TÉCNICO EM FARMÁCIA PLANTONISTA	4
TÉCNICO GESSO	1
VETERINÁRIO	1
TOTAL	282

RELAÇÃO DOS COMISSIONADOS	
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE	01
SUBSECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE	01
GERENTE OPERACIONAL	07
COORDENADOR OPERACIONAL I	04
COORDENADOR OPERACIONAL III	03
COORDENADOR OPERACIONAL IV	06
COORDENADOR OPERACIONAL V	17
ASSESSOR EM SAÚDE 2	03

ASSESSOR EM SAÚDE 3	01
ASSESSOR TÉCNICO 3	02
ASSESSOR TÉCNICO 1	01
COORDENADOR DISTRITAL	04
TOTAL:	50

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Organizar a rede da Atenção Primária à Saúde como ponto norteador das ações de promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos integralizando a rede do cuidado com os diversos níveis de atenção.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada dos serviços básicos de saúde, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde e proporcionar a equidade.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% met alcançada PA
1. Fortalecer os atendimentos por demanda programada (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada)	Proporção de Acesso à Atenção Primária à Saúde (APS)	Percentual				50,00	Percentual		41,00	8
Ação Nº 3 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 3: Manter o funcionamento de todas as UBS estruturadas com equipamentos de informática, internet e softwares na área da saúde e integrada com outros estabelecimentos de saúde;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Ofertar atendimentos por demanda programada (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada);										
Ação Nº 2 - Ação 2: Manter equipes multiprofissionais de ESF e vacinação, eSB, ACS e eMulti; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "h")										
Ação Nº 7 - Ação 7: Implementar e manter redes de atenção as pessoas com condições crônicas nas linhas de cuidado da HAS, DIA, Obesidade, DRC, oncologia; portadores de doenças falciforme;										
Ação Nº 4 - Ação 4: Manter todas UBS equipadas com equipamentos e insumos básicos e de emergência;										
Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar visitas domiciliares em acamados/com dificuldade de locomoção (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
Ação Nº 6 - Ação 6: Apoiar a capacitação dos profissionais de saúde da APS (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
Ação Nº 8 - Ação 8: Promover a equidade na saúde de modo a facilitar o atendimento as pessoas com deficiência.										
Ação Nº 9 - Ação 9: Ofertar consultas aos usuários que apresentam morbidades sensíveis a atenção básica;										
Ação Nº 10 - Ação 10: Requisitar exames complementares e tratar os pacientes que apresentarem alterações nos mesmos;										
Ação Nº 11 - Ação 11: Realizar buscas ativas em pacientes com morbidades que são faltosos;										
Ação Nº 12 - Ação 12: Revisar semanalmente e Manter os cadastros dos usuários do SUS sempre atualizado;										
Ação Nº 13 - Ação 13: Ofertar o transporte dos Profissionais de saúde nas ESF e visitas domiciliares (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
Ação Nº 14 - Ação 14: Ofertar transporte sanitário exclusivo para os usuários do SUS de localidades que não possui UBS (Unidade Básica de Saúde) melhorando a acesso e acessibilidade com horário de saída e retorno após todos usuários serem atendidos (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
Ação Nº 15 - Ação 15: Estudar a viabilidade de flexibilizar o atendimento a população em horários especiais pelo menos 1 vez por semana para atendimento a população sem disponibilidade de tempo;										
Ação Nº 16 - Ação 16: Divulgar as ações que são ofertadas nas UBS (Unidade Básica de Saúde) para os usuários do SUS por meio de panfletagem digital (10ª Conferência Municipal de Saúde).										
Ação Nº 18 - Ação 18: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde que realizam procedimentos ambulatoriais.										
Ação Nº 17 - Ação 17: Melhorar o fluxo de retorno as consultas e exames ambulatoriais realizados no município, onde os profissionais deverão entregar o encaminhamento do retorno para que o próprio paciente possa agendar o retorno na recepção do estabelecimento de saúde em que foi atendido (10ª Conferência Municipal de Saúde).										
2. Desenvolver ações que promovam o vínculo e acompanhamento territorial entre usuários do SUS e Profissionais de Saúde	Índice de vínculo e acompanhamento territorial	Percentual				8,00	Percentual		7,00	8
Ação Nº 6 - f) Realizar atendimento odontológico individual aos usuários do SUS no território de abrangência;										
Ação Nº 7 - g) Realizar visita domiciliar e territorial em todo território de abrangência;										
Ação Nº 8 - h) Promover atividades coletivas com os usuários do SUS no território de abrangência;										
Ação Nº 9 - i) Realizar acompanhamento de crianças e idosos inscritos no BPC ou PBF.										
Ação Nº 10 - h) Incentivar os usuários do SUS a acessarem o aplicativo Meu SUS Digital para avaliação da equipe quanto a satisfação do usuário.										
Ação Nº 4 - d) Realizar procedimentos rotineiros pelos profissionais de saúde;										
Ação Nº 2 - b) Realizar cadastro domiciliar e territorial das famílias no território de abrangência;										

Ação Nº 3 - c) Realizar e manter a vacinação da população em dia no território de abrangência;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: a) Realizar cadastro individual da família e vincular à ESF do território de abrangência;										
Ação Nº 5 - e) Realizar atendimento individual aos usuários do SUS no território de abrangência;										
3. Desenvolver boas práticas de acompanhamento/cuidado em mulheres em diversas faixas etárias na prevenção do câncer a atenção primária à saúde (APS)	Índice do cuidado da mulher na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde (APS)	Percentual				55,00	Percentual		55,00	10
Ação Nº 4 - (D) Mulheres entre 50 e 69 anos: ter registro de pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos, solicitado ou avaliado nos últimos 24 meses.										
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: (A) Mulheres entre 25 e 64 anos: ter registro de pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer do colo de útero, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses;										
Ação Nº 2 - (B) Crianças e adolescentes do sexo feminino entre 9 e 14 anos: ter registro de, pelo menos, uma dose da vacina HPV;										
Ação Nº 3 - (C) Adolescentes do sexo feminino e mulheres entre 14 e 69 anos: ter registro de atendimentos presenciais ou remotos sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva, realizado nos últimos 12 meses;										
Ação Nº 5 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter o cadastro de mulheres na faixa etária alvo em dia através do monitoramento mensal realizado pelo ACS durante a visita domiciliar;										
Ação Nº 6 - Ação 2: Monitorar a periodicidade de 3 anos do exame e realizar busca ativa quando necessário;										
Ação Nº 7 - Ação 3: Realizar a coleta e enviar amostras de rastreamento para câncer do colo de útero para análise;										
Ação Nº 8 - Ação 4: Realizar teste rápido de sífilis oportunamente nas coletas de amostras para exame de rastreamento para câncer do colo de útero;										
Ação Nº 9 - Ação 5: Tratar as pacientes que apresentam lesões precursoras do câncer de colo de útero (lesões de alto grau);										
Ação Nº 10 - Ação 6: Informar a coordenação da rede de atenção todo o tratamento e acompanhamento das pacientes inseridas no SISCAN;										
Ação Nº 11 - Ação 7: Encaminhar as mulheres com indicação de realização de exames de colposcopia.										
4. Ofertar exames de mamografia de rastreamentos realizados em mulheres de 40 a 69 anos	Proporção de exames de mamografia de rastreamentos realizados em mulheres de 40 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Percentual	2025	41,00		41,00	Percentual		3,95	
Ação Nº 3 - Ação 3: Ofertar exames de mamografia de rastreamento para mulheres de 40 a 69 anos, conforme Portaria Nº 144-R da SESA-ES.										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter o cadastro de mulheres na faixa etária alvo em dia através do monitoramento mensal realizado pelo ACS durante a visita domiciliar;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Monitorar a periodicidade de 2 anos do exame e realizar busca ativa quando necessário;										
5. Incentivar as gestantes na realização de parto normal no SUS e na saúde suplementar (ODS 3.1.2)	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2025	34,00		34,00	Percentual		23,80	7
Ação Nº 3 - Ação 3: confeccionar a caderneta da gestante e caderneta de vacinação da criança na gráfica.										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Orientar e incentivar as gestantes nas consultas de pré-natal sobre os benefícios que o parto normal proporciona;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Incentivar as gestantes a realizarem visitas nas maternidades de referência a fim de fortalecer o vínculo no local de parto;										
6. Prevenir a ocorrência de óbitos maternos (ODS 3.1.1)	Número de óbitos maternos ocorridos no município de residência	Número	2025	1		1	Número		0	
Ação Nº 2 - Ação 2: Acompanhar as puérperas até 42 dias após o parto com visitas domiciliares. (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, Alíneas "b", "c")										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar, acompanhar e monitorar as gestantes;										
7. Realizar em todas UBS o programa de planejamento familiar (ODS 3.7.1)	Número de UBS com o programa de planejamento familiar	Número	2025	11		11	Número		11,00	10
Ação Nº 3 - Ação 3: Ofertar métodos contraceptivos da rede SUS de acordo com a escolha e solicitação da mulher.										

Ação Nº 2 - Ação 2: Ofertar atendimento individual para orientação e escolha dos métodos de contraceptivo;											
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "o") Ação 1: Disponibilizar contraceptivos para população nas UBS;											
8. Promover boas práticas de acompanhamento/cuidado em gestante e puérpera na Atenção Primária à Saúde (APS)	Proporção do cuidado à Gestante e Puérpera na Atenção Primária à Saúde (APS)	Percentual				55,00	Percentual			40,00	7
Ação Nº 4 - (D) Ter pelo menos 07 (sete) registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação.											
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: (A) Ter a 1ª consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até a 12ª semana de gestação.											
Ação Nº 2 - (B) Ter pelo menos 07 (sete) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) durante o período da gestação.											
Ação Nº 3 - (C) Ter pelo menos 07 (sete) registro de aferição de pressão arterial realizados durante o período da gestação.											
Ação Nº 5 - (E) Ter pelo menos 03 (três) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, após a primeira consulta do pré-natal.											
Ação Nº 6 - (F) Ter vacina acelular contra difteria, tétano, coqueluche (dTpa) registrada a partir da 20ª semana de cada gestação.											
Ação Nº 7 - (G) Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de cada gestação.											
Ação Nº 8 - (H) Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre de cada gestação.											
Ação Nº 9 - (I) Ter pelo menos 01 (um) registro de consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o) durante o puerpério.											
Ação Nº 10 - (J) Ter pelo menos 01 (uma) visita domiciliar realizada por ACS/TACS durante o puerpério.											
Ação Nº 11 - (K) Ter pelo menos 01 (uma) atividade em saúde bucal realizada por cirurgiã(ão) dentista ou técnica(o) de saúde bucal durante o período da gestação.											
Ação Nº 12 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Agendar e realizar consultas casadas de (pré-natal e odontológica) com encaminhamento a sala de vacina pelo menos 01 vez no pré-natal; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "k")											
Ação Nº 13 - Ação 2: Orientar as gestantes no ato do agendamento que a gestante fará duas consultas no mesmo dia (pré-natal e odontológica para avaliação) e trazer o cartão de vacina no dia das consultas para verificação e que a mesma será encaminhada para a sala de vacina; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "k")											
Ação Nº 14 - Ação 3: Manter o cadastro das gestantes em dia, monitorar o nº de consultas realizadas e realizar buscas ativas quando necessário;											
Ação Nº 15 - Ação 4: Ofertar consultas de pré-natal e fazer acompanhamento de pré-natal com requisição de exames de sangue, sífilis, HIV e ultrassonografia;											
Ação Nº 16 - Ação 5: Encaminhar as gestantes a consulta odontológica para avaliação e a sala de imunização no ato da consulta de pré-natal referenciando que é gestante; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "k")											
Ação Nº 17 - Ação 6: Incentivar as gestantes e puérperas sobre aleitamento materno a iniciativa da doação leite materno para enviar ao Hospital de referência na região; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alíneas "a", "d", "e")											
Ação Nº 18 - Ação 7: Criar um ponto de coleta de leite materno no município e enviar para banco de leite materno do Hospital de referência na região;											
Ação Nº 19 - Ação 8: Adquirir potes personalizados com slogan do município para acondicionar o leite materno a ser enviado ao Hospital de referência na região;											
Ação Nº 20 - Ação 9: confeccionar a caderneta da gestante e caderneta de vacinação da criança na gráfica.											
9. Reduzir o número de óbitos infantis em menores de 1 ano (ODS 3.2.2)	Número de óbitos infantis ocorridos em menores de 1 ano	Número	2025	7		5	Número			1,00	2
Ação Nº 3 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 3: Ofertar palestras e orientações de procedimentos rotineiros de cuidados as crianças e treinamento aos pais ou responsáveis sobre primeiros socorros durante a fase gestacional, podendo ser programados em horários flexíveis.											
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Fazer o acompanhamento dos recém-nascidos por meio de consultas ou visitas domiciliares, com orientações as puérperas e/ou mães; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "k")											
Ação Nº 2 - Ação 2: Atuar em parceria com a Vigilância Epidemiológica para efetuarem o registro de nascimento no SINASC (Sistema de Nascidos Vivos) em até 60 dias após o final do mês de ocorrência (Portaria GM/MS Nº 6.878, DE 17 DE abril DE 2025).											
10. Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano	Número	2025	5		5	Número			1,00	2
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Ofertar o tratamento oportuno de sífilis a gestantes e parceiros de acordo com o protocolo;											
Ação Nº 2 - Ação 2: Articular ações de prevenção da Sífilis em parceria com a Vigilância epidemiológica (Portaria GM/MS Nº 6.878, DE 17 DE abril DE 2025).											

11. Desenvolver boas práticas de acompanhamento/cuidado do desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde	Proporção do cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde	Percentual				30,00	Percentual		25,00	8
Ação Nº 4 - (D) Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os primeiros 30 (trinta) dias de vida e a segunda até os 06 (seis) meses de vida.										
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: (A) Ter a 1ª consulta presencial realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida.										
Ação Nº 2 - (B) Ter pelo menos 09 (nove) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) até dois anos de vida.										
Ação Nº 3 - (C) Ter pelo menos 09 (nove) registros simultâneos de peso e altura até os dois anos de vida.										
Ação Nº 5 - (E) Ter vacinas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, pneumocócica, registradas com todas as doses recomendadas.										
Ação Nº 6 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Monitorar o cartão de vacina nas consultas unidades e nas visitas domiciliares dos agentes de comunitários; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "I")										
Ação Nº 7 - Ação 2: Confeccionar a caderneta de vacinação da criança na gráfica.										
12. Evitar ocorrência de casos novos de AIDS em menores de 05 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos	Número	2025	0		0	Número		0	
Ação Nº 3 - Ação 3: Articular ações de prevenção da Aids em parceria com a Vigilância epidemiológica.										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar no pré-natal exames/teste rápido anti-HIV no 1º e 3º trimestre da gestação;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Orientar os pais ou responsáveis quanto aos cuidados que ajudam a evitar a transmissão do HIV;										
13. Reduzir o percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 à 19 anos (ODS 3.7.2)	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 à 19 anos	Percentual		19,00		19,00	Percentual		9,52	5
Ação Nº 2 - Ação 2: Abordar sobre o tema com as adolescentes em consultórios médicos e em visitas domiciliares em casos oportunos. (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "n")										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar campanhas educativas nas escolas por meio do PSE; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "m")										
14. Realizar ação coletiva de Escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos) no âmbito da Atenção Primária à Saúde	Nível de escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos) na Atenção Primária a Saúde	Percentual				0,50	Percentual		0,90	18
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: Realização de ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica e/ou outra atividade coletiva com a população. Esta ação corresponde à escovação dental com ou sem evidenciação de placas bacterianas, realizada sob orientação e supervisão de um ou mais profissionais de saúde e registrada por usuário participante da ação em congruência com o Programa Saúde na Escola (PSE)										
Ação Nº 2 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Desenvolver ações coletivas nas escolas em crianças da faixa etária escolar de 06 a 12 anos com escovação supervisionada;										
Ação Nº 3 - Ação 2: Distribuir kits de escovação nas escolas para as crianças da faixa etária escolar de 06 a 12 anos;										
Ação Nº 4 - Ação 3: Registrar os todos procedimentos realizados in loco no sistema de informações utilizado no município, em acordo com o manual de boas práticas do indicador disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS);										
Ação Nº 5 - Ação 4: Ofertar orientação de higiene oral para as crianças da faixa etária escolar de 06 a 12 anos;										
Ação Nº 6 - Ação 5: Evidenciar placa bacteriana nos dentes da população-alvo.										
15. Realizar a primeira consulta odontológica programada por equipe de Saúde Bucal (eSB) em seu território de cobertura	Percentual da primeira consulta odontológica programada por equipe de Saúde Bucal (eSB)	Percentual				3,00	Percentual		2,30	7
Ação Nº 3 - Ação 3: Elaborar de um plano preventivo-terapêutico, com registro das informações em prontuário do indivíduo.										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar consulta odontológica programada com base na avaliação das condições gerais de saúde e realização de exame clínico odontológico com finalidade diagnóstica										
Ação Nº 2 - Ação 2: Registrar os todos procedimentos realizados in-loco no sistema de informações utilizado no município, em acordo com o manual de boas práticas do indicador disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS)										

16. Promover a cobertura proporcional de tratamentos concluídos em relação às primeiras consultas odontológicas por eSB na APS	Percentual de tratamento concluído por equipe de Saúde Bucal (eSB)	Percentual				75,00	Percentual		61,20	8
Ação Nº 2 - Ação 2: Registrar os todos procedimentos realizados in-loco no sistema de informações utilizado no município, em acordo com o manual de boas práticas do indicador disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS).										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Concluir a intervenção odontológica planejada de acordo com o plano de tratamento inicial										
17. Realizar Tratamento Restaurador Atraumático por equipe de Saúde Bucal (eSB)	Proporção de procedimento restaurador atraumático realizado pelo cirurgião dentista em eSB na APS	Percentual				3,00	Percentual		21,60	72
Ação Nº 4 - Ação 3: Registrar os todos procedimentos realizados in-loco no sistema de informações utilizado no município, em acordo com o manual de boas práticas do indicador disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS).										
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: Adotar medidas para evitar o desenvolvimento de doenças bucais, mantendo a saúde oral e reduzir a necessidade de tratamentos mais complexos.										
Ação Nº 2 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar atividades coletivas em escolas e creches (PSE), e em instituições de longa permanência, pessoas acamadas, com transtornos de saúde mental, desde que a eSB tenha feito um planejamento prévio e classificação de risco para identificação dos usuários.										
Ação Nº 3 - Ação 2: Adotar, na sua prática rotineira, a tendência a uma técnica minimamente invasiva, pela equipe de Saúde Bucal.										
18. Realizar Procedimentos odontológicos preventivos por equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	Percentual de procedimentos odontológicos preventivos por equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	Percentual				40,00	Percentual		40,50	10
Ação Nº 2 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Registrar os todos procedimentos realizados in-loco no sistema de informações utilizado no município, em acordo com o manual de boas práticas do indicador disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS);										
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: Adotar medidas para evitar o desenvolvimento de doenças bucais, mantendo a saúde oral e reduzindo a necessidade de tratamentos mais complexos.										
Ação Nº 3 - Ação 2: Realizar ações voltadas à preservação das estruturas dentárias, procedimentos clínicos, educativos e/ou terapêuticos visando à prevenção da cárie, interferindo em suas causas e impedindo e/ou retardando o aparecimento de lesões relacionadas à referida doença;										
Ação Nº 4 - Ação 3: Realizar Aplicação de cariostático (por dente), aplicação de selante (por dente), aplicação tópica de flúor (individual por sessão), evidenciação de placa bacteriana, selamento provisório de cavidade dentária e orientação de higiene bucal.										
19. Reduzir a taxa de exodontia na Atenção Primária à Saúde (APS)	Taxa de exodontias por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	Percentual				12,00	Percentual		8,30	6
Ação Nº 4 - Ação 3: Realizar procedimentos curativos: tratamentos para restaurar a saúde bucal quando os procedimentos preventivos não foram aplicados ou não foram suficientes para impedir a instalação e avanço da doença;										
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: Ofertar mais procedimentos preventivos em detrimento de procedimentos mutiladores (exodontias).										
Ação Nº 2 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar procedimentos preventivos: medidas adotadas para evitar o desenvolvimento de doenças bucais, mantendo a saúde oral e reduzindo a necessidade de tratamentos mais complexos;										
Ação Nº 3 - Ação 2: Reduzir procedimentos de exodontia de dentes: procedimento odontológico de extração de dentes, classificado como simples ou complicado. permanentes, com alveoloplastia ou não;										
Ação Nº 5 - Ação 4: Registrar os todos procedimentos realizados in-loco no sistema de informações utilizado no município, em acordo com o manual de boas práticas do indicador disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS).										
20. Ofertar atendimento odontológico a cada gestante cadastrada no Município	Proporção de atendimento odontológico para as gestantes cadastradas no Município	Percentual	2025	60,00		60,00	Percentual		64,00	10
Ação Nº 4 - Ação 4: Reduzir procedimentos de exodontia de dentes: procedimento odontológico de extração de dentes, classificado como simples ou complicado permanentes, com alveoloplastia ou não;										
Ação Nº 2 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 2: Ofertar o acolhimento humanizado, anamnese, exame clínico, orientação de higiene oral.										

Ação Nº 3 - Ação 3: Realizar procedimentos preventivos: medidas adotadas para evitar o desenvolvimento de doenças bucais, mantendo a saúde oral e reduzindo a necessidade de tratamentos mais complexos;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Ofertar atendimento odontológico em gestantes.										
Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar procedimentos curativos: tratamentos para restaurar a saúde bucal quando os procedimentos preventivos não foram aplicados ou não foram suficientes para impedir a instalação e avanço da doença.										
Ação Nº 6 - Ação 6: Registrar os todos procedimentos realizados in-loco no sistema de informações utilizado no município, em acordo com o manual de boas práticas do indicador disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS).										
21. Garantir a cobertura de no mínimo 80% das vacinas obrigatórias do calendário básico de vacinação não previstas no indicador de Boas práticas para a HPV, para a influenza, para a BCG, para o rotavírus, para meningocócica C	Proporção de cobertura das vacinas obrigatórias do calendário básico de vacinação não previstas no indicador de boas práticas	Percentual	2025	80,00		80,00	Percentual		94,49	11
Ação Nº 4 - Ação 4: Administrar os imunobiológicos conforme calendário vacinal;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter o serviço central de imunização;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Disponibilizar vacinas nas UBS;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Manter o cadastro das crianças em idade vacinal em dia;										
Ação Nº 5 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 5: Monitorar o controle de vacinação na sala de vacinação, manter o cartão de vacinação em dia e realizar buscas ativas quando necessário (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024), alínea "I";										
Ação Nº 6 - Ação 6: Monitorar o cartão de vacina nas consultas unidades e nas visitas domiciliares dos agentes de comunitários; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "I")										
Ação Nº 7 - Ação 7: Realizar busca ativa em crianças < 1 anos de idade para BCG, rotavírus, meningocócica C;										
Ação Nº 8 - Ação 8: Vacinar contra o HPV crianças e adolescentes de acordo com o protocolo;										
Ação Nº 9 - Ação 9: Avaliar em todas as escolas, se as cópias dos cartões de vacina apresentados no ato da matrícula estão em dia e realizar busca ativa em caso de crianças com vacinas atrasadas;										
Ação Nº 13 - Ação 13: Confeccionar a caderneta de vacinação da criança na gráfica.										
Ação Nº 10 - Ação 10: Vacinar contra a influenza para a população em geral;										
Ação Nº 11 - Ação 11: Realizar campanhas de vacinação;										
Ação Nº 12 - Ação 12: Apoiar a capacitação dos profissionais de saúde da vacinação (10ª Conferência Municipal de Saúde).										
22. Realizar campanha de promoção e prevenção à saúde do homem, principalmente com a temática câncer de próstata	Número de campanhas de prevenção ao câncer de próstata realizada na população alvo em determinado local e período	Número				6	Número		6,00	10
Ação Nº 3 - Ação 3: Encaminhar os casos específicos para atendimento do Urologista ou Oncologista.										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar palestras educativas com o tema câncer de próstata para a população alvo da campanha;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar exames de PSA e toque retal em paciente com indicação médica;										
23. Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com estado nutricional (peso e altura) registrado nos Sistemas de Informação da Atenção Primária	Número de crianças com estado nutricional (peso e altura) avaliado	Número				700	Número		305,00	4
Ação Nº 4 - Ação 4: Verificar e acompanhar o estado nutricional (peso x altura) das crianças menores de 10 anos;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Equipar as UBS com balanças e estadiômetro (adulto e infantil) segundo normas do Ministério da Saúde;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para crianças e adolescentes com diagnóstico de sobrepeso e obesidade de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Realizar 2 (duas) campanhas anuais de conscientização para prevenção e atenção à obesidade infantil (PROTEJA - MS);										
Ação Nº 5 - Ação 5: Registrar os acompanhamentos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN);										
Ação Nº 6 - Ação 6: Identificar famílias e crianças com risco nutricional e incidência de baixo peso e entrar com tratamentos e encaminhar relatório a Assistência Social do município para inseri-las nos programas de governo bolsa família e entrega de cestas básicas em casos de não serem assistidos; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "a")										

Ação Nº 7 - Ação 7: Orientar a puérperas e mães de crianças de 0 a 2 anos sobre a importância do aleitamento materno. (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "a", "e").											
24. Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com práticas alimentares (marcadores de consumo alimentar) registradas nos Sistemas de Informação da Atenção Primária	Número de crianças com práticas alimentares (marcadores de consumo alimentar) avaliadas	Número					120	Número		201,00	16
Ação Nº 3 - Ação 3: Registrar os acompanhamentos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).											
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Avaliar os marcadores do consumo alimentar através do atendimento na APS, podendo ser realizada/registrado no SISAB e no SISVAN, por meio de formulário que permite a identificação dos fatores de risco e proteção à saúde relacionado à alimentação, para direcionar o melhor acompanhamento e as intervenções da cada indivíduo e coletividade;											
Ação Nº 2 - Ação 2: Identificar crianças com risco nutricional (baixo peso e com obesidade) por meio de atendimentos ambulatoriais e visitas domiciliares e realizar o acompanhamento pela equipe multiprofissional;											
25. Aumentar o número de atendimentos individuais de crianças menores de 10 anos para problema ou condição avaliada como "obesidade"	Número de atendimentos individuais para problema ou condição avaliada obesidade em crianças	Número					620	Número		300,00	4
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar crianças com obesidade passando por consultas individualizadas na APS;											
Ação Nº 2 - Ação 2: Intervir no cuidado das crianças identificadas com obesidade e registrar na fila de atendimento individual e-SUS AB;											
Ação Nº 3 - Ação 3: Registrar os acompanhamentos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).											
26. Fortalecer boas práticas de acompanhamento/cuidado em pessoas Idosas	Proporção do cuidado da pessoa Idosa	Percentual					50,00	Percentual		60,00	12
Ação Nº 4 - (D) Ter um registro de uma dose da vacina influenza, nos últimos 12 meses que antecedem o período em análise.											
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: (A) Ter realizado pelo menos 01 (uma) consulta por profissional médica (o) ou enfermeira(o) presencial ou remota nos últimos 12 meses que antecedem o período em análise;											
Ação Nº 2 - (B) Ter realizado pelo menos 02 (dois) registros simultâneos de peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos 12 meses;											
Ação Nº 3 - (C) Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias entre as visitas, nos últimos 12 meses que antecedem o período em análise;											
Ação Nº 5 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar avaliação multidimensional em idosos com 60 anos ou mais identificando as fragilidades do paciente, conforme o Protocolo de Identificação do Idoso Vulnerável (VES-13) ou que vier a substituir;											
Ação Nº 6 - Ação 2: Ofertar atendimento médico e visitas domiciliares em pacientes com 60 anos ou mais acamado ou com dificuldade de locomoção;											
Ação Nº 7 - Ação 3: Priorizar o atendimento médico em idosos com 60 anos ou mais;											
Ação Nº 8 - Ação 4: Imunizar contra a influenza os idosos com 60 anos ou mais em parceria com a coordenação de imunização;											
Ação Nº 9 - Ação 5: Confeccionar a caderneta de saúde do idoso na gráfica.											
27. Ofertar testes rápido ou exames sorológicos para identificar os casos positivos da sífilis na população em geral	Número de UBS que oferecem o teste rápido ou exames sorológicos para identificar os casos positivos da sífilis na população em geral	Número					11	Número		11,00	10
Ação Nº 4 - Ação 4: Realizar busca ativa quando identificado com sífilis os pacientes com a patologia e entrar com tratamento;											
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Ofertar testes rápidos de sífilis para a população em geral;											
Ação Nº 2 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 2: Encaminhar os pacientes positivos com sífilis para tratamento;											
Ação Nº 3 - Ação 3: Monitorar e acompanhar os casos de sífilis por paciente diagnosticado e parceiro por UBS;											
Ação Nº 5 - Ação 5: Garantir o tratamento oportuno de sífilis na população quando identificado a doenças de acordo com o protocolo (tratamento em conjunto paciente e parceiro);											
Ação Nº 6 - Ação 6: Realizar teste rápido de sífilis oportunamente nas coletas de amostras de exame de rastreamento para câncer do colo de útero;											
Ação Nº 7 - Ação 7: Realizar campanhas com palestra referente a sífilis;											
Ação Nº 8 - Ação 8: Articular ações de prevenção da Sífilis em parceria com a Vigilância epidemiológica.											

28. Criar grupo de apoio para cessação do tabagismo (ODS 3.a.1)	Número de grupos de apoio a cessação do tabagismo criados	Número	2025	1		1	Número		1,00	10
Ação Nº 4 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 4: Realizar campanhas educativas para a população em geral sobre os malefícios causados pelo tabagismo;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar os usuários do SUS com intensão de cessar o tabagismo e formar grupo;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Criar equipe multiprofissional da atenção básica para atuar no programa;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Acompanhar os pacientes através das sessões;										
Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar campanhas educativas em parceria com as escolas com exibição de vídeos dos malefícios causados pelo tabagismo.										
29. Reduzir a morbidade por complicações da hipertensão arterial	Taxa de internações por Acidente Vascular Cerebral (AVC)	Percentual				3,00	Percentual		0,33	1
Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar campanhas nas UBS com aferição de pressão arterial e encaminhá-lo a consulta médica caso julgar necessário.										
Ação Nº 4 - Ação 4: Solicitar exames complementares quando necessário;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar e acompanhar os pacientes hipertensos;										
Ação Nº 2 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 2: Manter o cadastro de hipertensos atualizado;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Realizar busca ativa em hipertensos faltosos as consultas;										
30. Desempenhar boas práticas de acompanhamento/cuidado em pessoas com hipertensão na Atenção Primária à Saúde	Proporção do cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária à Saúde	Percentual				50,00	Percentual		75,00	15
Ação Nº 4 - (D) Ter realizado pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses.										
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: (A) Ter realizado pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 6 meses;										
Ação Nº 2 - (B) Ter pelo menos 01 registro de aferição da pressão arterial, realizado nos últimos 6 meses;										
Ação Nº 3 - (C) Ter pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS/Tacs, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses;										
Ação Nº 5 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter o cadastro de hipertensos atualizado;										
Ação Nº 6 - Ação 2: Monitorar a frequência dos hipertensos cadastrados com aferição arterial no semestre e realizar buscas ativas quando necessário;										
Ação Nº 7 - Ação 3: Realizar campanhas bimestrais com aferição de pressão em todas as UBS ou pontos estratégicos nas localidades;										
Ação Nº 8 - Ação 4: Promover hábitos saudáveis, como mudanças na alimentação, prática regular de exercícios físicos e monitoramento constante da pressão arterial;										
Ação Nº 9 - Ação 5: Realizar consultas em hipertensos e receitar medicamentos específicos;										
Ação Nº 10 - Ação 6: Confeccionar o cartão do hipertenso e diabético na gráfica.										
31. Desenvolver boas práticas de acompanhamento/cuidado em pessoas com diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde	Índice do cuidado da pessoa com diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde	Percentual				50,00	Percentual		65,00	13
Ação Nº 4 - D. Ter realizado pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses;										
Ação Nº 1 - Boas práticas de acompanhamento/cuidado: A. Ter realizado pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 6 meses;										
Ação Nº 2 - B. Ter pelo menos 01 registro de medição da pressão arterial, realizado nos últimos 06 meses;										
Ação Nº 3 - C. Ter pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS/Tacs, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses;										
Ação Nº 8 - Ação 2: Monitorar a frequência dos diabéticos cadastrados com testes de diabetes e solicitação de exames de hemoglobina glicada no semestre e realizar buscas ativas quando necessário;										
Ação Nº 5 - E. Ter pelo menos 01 registro de hemoglobina glicada, solicitada ou avaliada, nos últimos 12 meses;										
Ação Nº 6 - F. Ter pelo menos 01 registro de avaliação dos pés, realizado nos últimos 12 meses.										
Ação Nº 7 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter o cadastro de diabéticos atualizado;										
Ação Nº 9 - Ação 3: Realizar buscas ativas quando necessário e realizar campanhas bimestrais em todas as UBS ou pontos estratégicos nas localidades com testes de diabetes e coleta de exame de hemoglobina glicada.										
Ação Nº 10 - Ação 4: Confeccionar o cartão do hipertenso e diabético na gráfica.										

32. Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio (ODS 3.4.2)	Taxa de mortalidade por suicídio	Percentual	2025	1,00		1,00	Percentual		1,00	10
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar os usuários com transtornos em saúde mental e oferecer atendimento multiprofissional;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Monitorar e notificar os casos de tentativa de suicídios relacionados ao CID-10 de X60 a X84 e X87.0 na população total a partir de 5 anos de idade).										
33. Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DNTC (Aparelho circulatório e respiratório, neoplasias e diabetes) (ODS 3.4.1)	Número de óbitos prematuros de 30 a 69 anos pelo conjunto das 4 principais DCNT, a saber, doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas	Número	2025	35		35	Número		4,00	1
Ação Nº 4 - Ação 4: Realizar o tratamento em pacientes com doenças respiratórias;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter o cadastro de hipertensos e diabéticos atualizados;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar busca ativa em hipertensos e diabéticos faltosos as consultas;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Atender pacientes com morbidades respiratórias;										
Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar atendimento aos pacientes com suspeita de neoplasias com o objetivo de identificar a doença por meio de diagnóstico precoce;										
Ação Nº 6 - Ação 6: Acompanhar o tratamento de pacientes com neoplasias;										
Ação Nº 7 - Ação 7: Solicitar exames complementares em relação as doenças (DNTC) (Aparelho circulatório e respiratório, neoplasias e diabetes).										
34. Acompanhar as pessoas em situação ou risco de violência interpessoal e/ou autoprovocada	Proporção de acompanhamentos de pessoas em situação ou risco de violência interpessoal e/ou autoprovocada	Percentual				85,00	Percentual		95,89	11
Ação Nº 4 - Ação 4: Articular de forma intersetorial, ações de conscientização e intervenções através do Núcleo de Prevenção à Violência (NUPREVI).										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Implementar e pôr em prática o protocolo de atendimento em caso de pessoas em situação ou risco de violência interpessoal e/ou autoprovocada;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Identificar Pessoas vítimas de violências nos atendimentos ambulatoriais e nas visitas domiciliares realizadas pela equipe multiprofissional para devidas orientações a vítima;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Notificar os casos de pessoas vítimas de violência interpessoal e/ou autoprovocada em parceria com a Vigilância Epidemiológica com raça/cor preenchida (Portaria GM/MS Nº 6.878, DE 17 DE abril DE 2025);										
35. Realizar atendimentos individuais e coletivos realizados pela equipe eMulti	Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS)	Índice				2,00	Índice		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar atendimento de psicólogo;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar atendimento de nutricionista;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Realizar atendimento de educador físico;										
Ação Nº 4 - Ação 4: Realizar atendimento de fisioterapeuta;										
Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar atendimento de fonoaudiólogo;										
Ação Nº 6 - Ação 6: Realizar atendimento de demais profissionais e-multi quando viável.										
36. Promover ações interprofissionais realizadas pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS)	Percentual de ações interprofissionais realizadas pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS)	Percentual				1,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Ação 4: Realizar discussões de casos clínicos (Portaria GM MS nº 635, de 22 de maio de 2023);										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Promover o atendimento individual, em grupo e domiciliar (Portaria GM MS nº 635, de 22 de maio de 2023);										

Ação Nº 2 - Ação 2: Exercer as atividades coletivas de e-multi (Portaria GM MS nº 635, de 22 de maio de 2023);
Ação Nº 3 - Ação 3: Promover o apoio matricial para as equipes de ESF (Portaria GM MS nº 635, de 22 de maio de 2023);
Ação Nº 5 - Ação 5: Promover o atendimento compartilhado entre profissionais e equipes (Portaria GM MS nº 635, de 22 de maio de 2023);
Ação Nº 6 - Ação 6: estudar a viabilidade de oferta de ações de saúde à distância (Portaria GM MS nº 635, de 22 de maio de 2023);
Ação Nº 7 - Ação 7: Proporcionar a construção conjunta de projetos terapêuticos e intervenções no território (Portaria GM MS nº 635, de 22 de maio de 2023);
Ação Nº 8 - Ação 8: Promover as práticas intersetoriais (outros setores/secretarias) (Portaria GM MS nº 635, de 22 de maio de 2023).

DIRETRIZ Nº 2 - Ofertar o acesso das ações e serviços da Atenção Especializada, conforme as necessidades de saúde da população, e garantir os serviços de urgência/emergência 24hs promovendo a integralidade do cuidado com os diversos níveis de atenção.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Ofertar atendimento de serviços de urgência/emergência 24hs a população com leitos de observação para casos que demandam maior cuidado, e promover a realização de consultas e exames ambulatoriais especializados, disponibilizando o serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) para atender a população em todo o território do município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir funcionamento do Pronto Atendimento Municipal (PAM) no ano	Número de Pronto Atendimento Municipal (PAM) com serviços em funcionamento no ano	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter o PAM estruturado com equipamentos de informática, internet e softwares na área da saúde e integrado com outros estabelecimentos de saúde;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Ofertar exames laboratoriais e garantir o envio das amostras ao LACEN em casos eventuais;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Ofertar exames de imagem por Raio-X e eletrocardiograma e correlatos;										
Ação Nº 4 - Ação 4: Manter equipes multiprofissionais capacitados;										
Ação Nº 5 - Ação 5: Manter equipamentos e insumos necessários para o atendimento;										
Ação Nº 6 - Ação 6: Manter o funcionamento da farmácia hospitalar anexado ao PAM;										
Ação Nº 7 - Ação 7: Garantir o atendimento básico e de urgência e emergência por meio de veículo de remoção/ambulâncias;										
Ação Nº 8 - Ação 8: Manter leitos de observação com gases essenciais canalizados;										
Ação Nº 9 - Ação 9: Manter os serviços esterilização;										
Ação Nº 10 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 10: Apoiar a capacitação dos profissionais de saúde atuantes na média e alta complexidade em relação a humanização do atendimento. (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
Ação Nº 11 - Ação 11: Melhorar o fluxo de retorno as consultas e exames ambulatoriais realizados no município, onde os profissionais deverão entregar o encaminhamento do retorno para que o próprio paciente possa agendar o retorno na recepção do estabelecimento de saúde em que foi atendido (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
Ação Nº 12 - Ação 12: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde que realizam procedimentos ambulatoriais;										
Ação Nº 13 - Ação 13: Realizar estudo técnico da possibilidade de terceirizar o Pronto Atend. Municipal (PAM), por meio de contrato de gestão, preferencialmente com uma Unid. Hosp. Filantrópica ou alternativamente com uma Oss observando a capacidade instalada do PAM, com definição de cláusulas contratuais de metas quantitativas e qualitativas a serem cumpridas e a serem definidas, investimentos na infraestrutura física e aquisição de equip. quando necessário e habilitação do PAM como HPP perante o Estado.										
2. Implementar o atendimento de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no ano	Número de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) com atendimento implementado no ano	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 4 - Ação 4: Realizar checklist dos equipamentos de urgência da Unidade Móvel estão funcionando corretamente;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter o SAMU em funcionamento no município por meio do contrato de rateio com o Consórcio Intermunicipal de Saúde;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Atender as ocorrências da forma mais rápida possível;										

Ação Nº 3 - Ação 3: Verificar constantemente se a Ambulância de atendimento de urgência possui insumos suficiente para atender a ocorrência do momento;										
Ação Nº 5 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 5: Desenvolver e divulgar campanhas de conscientização com ilustração online com acesso por meio de QR code sobre o uso do SAMU (10ª conferência Municipal de Saúde).										
3. Garantir o funcionamento dos serviços do Centro Municipal de Especialidades Ambulatoriais e Fisioterapia no ano	Número de Cento Municipal de Especialidades Ambulatoriais e Fisioterapia com serviço em funcionamento no ano	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 4 - Ação 4: Ofertar serviços de fisioterapias para os usuários com demanda em reabilitações fisioterápicas;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter profissionais especializados por meio do Consórcio Público de Saúde ou correlatos; (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "f","g")										
Ação Nº 2 - Ação 2: Manter estrutura física do CME e Fisioterapia em funcionamento;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Ofertar consultas médicas em diversas especialidades;										
Ação Nº 5 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 5: Verificar a viabilidade de Implantar o serviço de holter 24hs e/ou MAPA via laudo a distância no município com capacitação de técnicos de enfermagem e/ou enfermeiros na instalação dos aparelhos e contratar serviços de laudos de holter 24hs e/ou MAPA.										
Ação Nº 6 - Ação 6: Ofertar o serviço de ultrassonografia local no Centro Municipal de Saúde do município (10ª Conferência Municipal de Saúde).										
Ação Nº 7 - Ação 7: Ofertar os Serviços Especializados em Reabilitação para Deficiência Intelectual e Transtornos do Espectro Autista (SERDIA) ou equivalente (10ª Conferência Municipal de Saúde) e (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "f","g");										
Ação Nº 8 - Ação 8: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde que realizam procedimentos ambulatoriais.										
4. Ofertar o atendimento e acompanhamento de pacientes dependentes químicos e com transtornos mentais (ODS 3.5.1)	Percentual de pacientes dependentes químicos e com transtornos mentais acompanhados	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 4 - Ação 4: Executar o protocolo de atendimento as urgências em saúde mental;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter equipe multiprofissional especializada em saúde mental com disponibilização de espaço físico para sua atuação;										
Ação Nº 2 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 2: Apoiar a capacitação dos profissionais da equipe multiprofissional e profissionais de saúde da atenção básica e PAM (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
Ação Nº 3 - Ação 3: Realizar ações de matriciamento nas Unidades de saúde;										
Ação Nº 5 - Ação 5: Reestruturar da equipe de saúde mental para atender as crianças de 0 a 6 anos com deficiência. (Lei Municipal Nº 1.776 de 22 de novembro de 2024, alínea "f")										
5. Manter em funcionamento os serviços de assistência à saúde em benefícios eventuais	Número de serviços de assistência à saúde em benefícios eventuais em funcionamento e mantidos	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Ofertar atendimento e distribuição de órteses e próteses, dietas especiais, fraudas (infantis e geriátricas) e correlatos para paciente com prescrição e laudos médicos de acordo com critérios da legislação referente aos benefícios eventuais.										
6. Inserir no sistema de regulação utilizado pelo Estado os usuários do SUS no município que foram diagnosticados com câncer com o objetivo de iniciar o tratamento em até 60 dias a partir do diagnóstico	Proporção de usuários diagnosticados com câncer inseridos no sistema de Regulação utilizado pelo Estado com objetivo de iniciar o tratamento em até 60 dias a partir do diagnóstico	Percentual				80,00	Percentual		33,33	41,66

Ação Nº 4 - Ação 4: Identificar os pacientes diagnosticados com câncer e encaminhá-los para o setor responsável de introduzi-lo a regulação de tratamento ou cirurgia;
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Criar um setor responsável com assistente social para orientar os pacientes em relação aos exames que devem ser realizados para iniciar o tratamento ou cirurgia a ser feito;
Ação Nº 2 - Ação 2: Agendar todos os exames a ser realizado pelo paciente no momento da orientação do mesmo e agendar o tratamento ou cirurgia com data prevista após a data prevista dos exames agendados de modo que os pacientes já possuem todos os resultados dos exames na data agendada para o tratamento ou cirurgia;
Ação Nº 3 - Ação 3: Monitorar o agendamento do tratamento ou cirurgia o sistema de informações e entrar em contato com o paciente assim que sair a data;
Ação Nº 5 - Ação 5: Notificar os laboratórios sob gestão municipal para comunicarem e encaminharem o resultado de exames (público ou particular) de PSA e resultados insatisfatórios de biópsias para a vigilância epidemiológica para o monitoramento e busca ativa dos pacientes que apresentarem possíveis alterações nos resultados.

DIRETRIZ Nº 3 - Ofertar a população acesso aos medicamentos da rede básica do município relacionado na REMUME, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos, integralizando a rede do cuidado com os diversos níveis de atenção e oferecer acesso à população aos medicamentos de alto custo ofertado por outras esferas de governo (Estadual, Federal).

OBJETIVO Nº 3 .1 - Garantir a distribuição gratuita de medicamentos ofertadas pela farmácia básica municipal para a população e oferecer acesso à população aos medicamentos de alto custo ofertado por outras esferas de governo (Estadual, Federal).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a aquisição de medicamentos padronizados com dispensação segura e racional na rede de saúde municipal (ODS 3.b.3)	Índice de cobertura face ao elenco de medicamentos padronizados	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		82,88	82,88
Ação Nº 2 - Ação 2: Garantir planejamento que viabilize aquisição de medicamentos e insumos pertencentes aos Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica, conforme padronizado na REMUME, bem como sua dispensação segura e racional aos usuários do SUS na Atenção Primária à Saúde - APS e no Pronto Atendimento Municipal - PAM (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter as ramificações da Farmácia estruturada com equipamentos de informática, internet e softwares a Assistência Farmacêutica Municipal (Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF e Unidades de Dispensação: Farmácia Básica Municipal na Sede e nas Unidades Básicas de Saúde - UBS, bem como no Pronto Atendimento Municipal - PAM), de forma integrada com outros estabelecimentos de saúde;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Revisar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), em consonância à RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) e à REMEME (Relação Estadual de Medicamentos Essenciais), no mínimo a cada dois anos;										
Ação Nº 4 - Ação 4: Manter a dispensação exclusivamente por profissional Farmacêutico, tendo em vista ser atribuição privativa da profissão, em âmbito municipal;										
Ação Nº 5 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 5: Desenvolver ações de promoção e proteção da saúde junto aos usuários do SUS, com vistas ao uso seguro e racional de medicamentos em âmbito municipal;										
Ação Nº 6 - Ação 6: Prestar Serviços Farmacêuticos com vistas ao Cuidado Farmacêutico aos usuários do SUS, em âmbito municipal;										
Ação Nº 7 - Ação 7: Realizar estudo técnico (custo benefício) e financeiro (Recursos humanos) de viabilidade de possível funcionamento da farmácia básica 24h/dia em dias úteis, feriados e fins de semana para dispensar medicamentos em caso de emergência médica (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
Ação Nº 8 - Ação 8: Realizar estudo técnico (custo x benefício) e financeiro (Recursos humanos) de viabilidade de possível contratação de profissional farmacêutico na saúde mental (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
Ação Nº 9 - Ação 9: Disponibilizar coletores para recolher medicamentos "inservíveis" (vencidos ou impróprios para utilização), de forma a promover ações com vistas à sustentabilidade através da Logística Reversa junto aos usuários do SUS em âmbito municipal.										
Ação Nº 10 - Ação 10: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde da assistência farmacêutica.										

DIRETRIZ Nº 4 - Promover a vigilância em Saúde com enfoque na redução e controle das doenças e agravos passíveis de prevenção e promoção da saúde integralizando a rede do cuidado com os diversos níveis de atenção.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Fortalecer a vigilância em Saúde no município para garantir a saúde da população com enfoque na implementação de ações estratégicas por meio da coleta, análise, disseminação de dados e informações integralizando a rede do cuidado com os diversos níveis de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	------------	---------------------------	-------------------------

1. Garantir a coleta e análise de 80% de amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	2025	80,00		80,00	Percentual		16,67	20,84
Ação Nº 3 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 3: Distribuir hipoclorito de sódio 2,5% para a população que não possuem cobertura de tratamento de água para consumo humano.										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Coletar amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Enviar amostras de água para o Laboratório Central do Estado - LACEN;										
2. Reduzir o índice de infestação Predial e Breteau do Aedes aegypti nas localidades positivo para o Aedes aegypti	Proporção de índice de infestação predial $\leq 1\%$ e índice breteau $\leq 1\%$ no município	Percentual				1,00	Percentual		1,16	116,00
Ação Nº 3 - Ação 3: Coletar amostras de larvas em criadouros/recipiente e realizar a análise laboratorial das amostras para identificar a espécie do mosquito predominante no quarteirão e/ou localidade;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar inspeções domiciliares pelos agentes de endemias com tratamento de larvicidas dos depósitos como potenciais criadouros do mosquito;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar Levantamento de Índice (LI) em localidades não infestadas pelo Aedes aegypti e retornar ao imóvel fechado após a visita domiciliar;										
Ação Nº 4 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 4: Enviar 10% das amostras de larvas coletadas para o Núcleo de Entomologia e Malacologia do Espírito Santo (NEMES) para confirmação do resultado das amostras analisadas;										
Ação Nº 5 - Ação 5: Destruir todos os depósitos descartados nos terrenos baldios e em quintais como potencial criador do mosquito;										
Ação Nº 6 - Ação 6: Realizar tratamento focal e perifocal em pontos estratégicos;										
Ação Nº 7 - Ação 7: Realizar pesquisa vetorial especial quando solicitado pela população local;										
Ação Nº 8 - Ação 8: Identificar os tipos de recipientes predominantes em cada localidade, para desenvolver ações específicas de combate a dengue;										
Ação Nº 9 - Ação 9: Realizar delimitação de foco quando necessário com abertura de um raio de 300 metros a partir de imóveis inspecionados e positivos para o Aedes Aegypti;										
Ação Nº 10 - Ação 10: Realizar pesquisas com larvitrapas e/ou ovitrapas em locais estratégicos espalhados pelas localidades;										
Ação Nº 11 - Ação 11: Realizar bloqueio de caso de dengue com aplicação de inseticidas em áreas positivas para o Aedes aegypti;										
Ação Nº 12 - Ação 12: Adquirir e distribuir EPI para os agentes de combate a endemias;										
Ação Nº 13 - Ação 13: Realizar tratamento focal, perifocal e Ultra Baixo Veicular (UBV) leve e pesado nas localidades positivas para o Aedes aegypti;										
Ação Nº 14 - Ação 14: Apoiar a capacitação dos ACEs (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
Ação Nº 15 - Ação 15: Realizar supervisões direta e indireta dos ACEs e outros serviços correlatos.										
Ação Nº 16 - Ação 16: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde que realizam ações de vigilância em saúde.										
3. Realizar ações de prevenção e/ou bloqueio de doenças de outras endemias e de outros programas do governo	Número de ações de prevenção e/ou bloqueio de doenças de outras endemias e de outros programas do governo	Número				7	Número		6,00	85,71
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar o controle de caramujos africano em localidades infestadas;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar pesquisas de doenças como febre amarela, febre maculosa, esquistossomose, entre outras e manter a vigilância;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Manter a vigilância dos programas (VIGÁGUA, VIGSOLO, VIGIAR e VIGDESASTRE) no município sob o âmbito da saúde;										
Ação Nº 4 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 4: Adquirir insumos para atendimento das demandas relacionadas ao controle de animais sinantrópicos, animais peçonhentos e insetos.										
4. Garantir no mínimo 80% da vacinação antirrábica animal	Cobertura vacinal antirrábica animal	Percentual	2025	80,00		80,00	Percentual		0	0

Ação Nº 4 - Ação 4: Formar parceria com ACS para melhorar a comunicação com os usuários dos serviços;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Realizar o levantamento de animais alvo da campanha de vacinação antirrábica;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Adquirir insumos e imunizantes para vacinação antirrábica em animais;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Realizar sorologia da raiva e imunizar os agentes com vacinas antirrábica profilática;										
Ação Nº 5 - Ação 5: Imunizar cães e gatos domésticos a partir de 3 meses de vida em todo o território do município em campanhas de vacinação antirrábica;										
Ação Nº 6 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 6: Realizar vacinação de rotina em animais que não foram vacinados em campanhas de vacinação, inclusive filhotes de animais que não tinham a idade mínima de 3 meses para a vacinação no período de campanha de vacinação antirrábica;										
Ação Nº 7 - Ação 7: Coletar amostras para exames biológicos de animais suspeitos de raiva e enviá-la para o Instituto biológico para análise;										
Ação Nº 8 - Ação 8: Apoiar a capacitar do ACE para realizar a vacinação antirrábica em animais (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
Ação Nº 9 - Ação 9: Realizar estudo técnico de terceirização de castração de animais de pequeno porte quando indicado por referência técnica do Município. (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
Ação Nº 10 - Ação 10: Confeccionar o cartão de vacinação anti rábica animal na gráfica.										
5. Garantir o tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera (ODS 3.3.2)	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 4 - Ação 4: Oferecer o exame anti-HIV em paciente com tuberculose;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar os casos novos de tuberculose e iniciar tratamento conforme protocolos em parceria com a APS;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Preencher na ficha de notificação para tuberculose o campo total de contatos identificados, registrando na ficha de investigação o número de contatos examinados;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Acompanhar o paciente e realizar o tratamento supervisionado concomitante com a APS até o estágio de cura;										
Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar avaliação clínica nos contatos intradomiciliares dos pacientes diagnosticados com tuberculose e ofertar a quimioprofilaxia ou tratamento em parceria com a APS (Portaria GM/MS Nº 6.878, DE 17 DE abril DE 2025);										
Ação Nº 6 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 6: Realizar campanha sobre o agravo nas unidades de saúde com publicações nos meios de comunicação do Município;										
Ação Nº 7 - Ação 7: Apoiar a capacitação dos profissionais de saúde da epidemiologia e APS em relação ao agravo (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
Ação Nº 8 - Ação 8: Realizar baciloscopia de escarro em 1% da população em geral ao ano com perfil sintomático respiratório para tuberculose.										
Ação Nº 9 - Ação 9: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde que realizam ações de vigilância em saúde.										
6. Realizar o tratamento de casos novos em pacientes diagnosticados com hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar os casos novos de hanseníase e iniciar tratamento conforme protocolos em parceria com a APS;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Preencher na ficha de notificação para hanseníase o campo total de contatos identificados, registrando na ficha de investigação o número de contatos examinados;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Acompanhar o paciente e realizar o tratamento supervisionado concomitante com a APS até o estágio de cura;										
Ação Nº 4 - Ação 4: Realizar avaliação clínica nos contatos intradomiciliares dos pacientes diagnosticados com hanseníase e ofertar o tratamento em parceria com a APS (Portaria GM/MS Nº 6.878, DE 17 DE abril DE 2025);										
Ação Nº 5 - Ação 5: Ofertar o tratamento dos pacientes com medicamentos em casos específicos;										
Ação Nº 6 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 6: Realizar campanha sobre o agravo nas unidades de saúde com publicações nos meios de comunicação do Município;										
Ação Nº 7 - Ação 7: Apoiar a capacitação dos profissionais de saúde da epidemiologia e APS em relação ao agravo (10ª Conferência Municipal de Saúde).										
7. Garantir 100% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Ação 3: Garantir a alimentação do sistema de informação de mortalidade (SIM) dentro do prazo da legislação.										

Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar investigação em parceria com a atenção básica;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar e investigar todos os óbitos em mulheres residentes em idade fértil em parceria com a atenção básica;										
8. Investigar e assegurar no mínimo, 98% do registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2025	98,00		98,00	Percentual		0	0
Ação Nº 3 - Ação 3: Identificar os óbitos ocorridos de acordo com o Capítulo XVIII do CID-10.										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Investigar e assegurar o registro dos óbitos definindo a causa básica em parceria com a APS;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Alimentar 90% dos óbitos no SIM (Sistema de Informações de Mortalidade) até 60 dias após o final do mês de ocorrência, (PT GM/MS nº 6.878 de 17 de abril de 2025);										
9. Encerrar, no mínimo, 85% dos casos de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Percentual	2025	85,00		85,00	Percentual		93,33	109,80
Ação Nº 3 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 3: Criar boletim epidemiológico com publicações quinzenais ou mensais na página da saúde no site da PMPK ou equivalente (10ª Conferência Municipal de Saúde).										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Notificar os pacientes com agravos de notificação compulsória;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Investigar os casos de notificação compulsória imediata e encerrar em tempo oportuno (em até 60 dias);										
10. Identificar o número de óbitos atribuídos a fontes de água inseguras, saneamento inseguro e falta de higiene (ODS 3.9.2)	Número de óbitos ocorridos por fontes de águas inseguras, saneamento inseguro e falta de higiene	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar famílias ou indivíduos com risco de adoecimento por doenças relacionadas aos CID-10 (A00, A01, A03, A04, A06-09), infecções por nematoides intestinais (CID-10 B76-B77, B79) e desnutrição proteico energética (CID-10 código E40-E46);										
Ação Nº 2 - Ação 2: Monitorar o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) para identificação de óbitos com CID-10 (A00, A01, A03, A04, A06-09), infecções por nematoides intestinais (CID-10 B76-B77, B79) e desnutrição proteico energética (CID-10 código E40-E46);										
Ação Nº 3 - Ação 3: Identificar as localidades com ocorrência desses óbitos;										
Ação Nº 4 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 4: Realizar atividades educativas nas localidades com óbitos;										
Ação Nº 5 - Ação 5: Buscar parcerias com outras secretarias para enfrentamento da situação;										
Ação Nº 6 - Ação 6: Investigar os possíveis locais que provocaram as intoxicações alimentares ou por água contaminada;										
Ação Nº 7 - Ação 7: Coletar amostras do agente patógeno causador da intoxicação para análise laboratorial.										
11. Notificar 100% dos pacientes com intoxicações não intencionais e intencionais (ODS 3.9.3)	Percentual de pacientes notificados com intoxicações não intencionais e intencionais	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 4 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 4: Realizar atividades educativas nas localidades com ocorrências de óbitos em parceria com o PESMS;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Identificar e notificar os indivíduos com intoxicações, especialmente relacionados aos CID-10 (X40, X43,X44, X46, X47,X48 e X49) no ato do atendimento ao paciente;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Monitorar o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) para identificação de óbitos com CID-10 (X40, X43,X44, X46, X47,X48 e X49);										
Ação Nº 3 - Ação 3: Identificar os locais ou endereços que causaram a ocorrência de intoxicações;										
Ação Nº 5 - Ação 5: Buscar parcerias com outras secretarias para enfrentamento da situação;										
Ação Nº 6 - Ação 6: Investigar os possíveis locais que provocaram as intoxicações alimentares ou por água contaminada;										
Ação Nº 7 - Ação 7: Coletar amostras do agente patógeno causador da intoxicação para análise laboratorial.										

12. Implementar 01 (um) Comitê de Operações Emergenciais (COE) em Saúde Pública para reforçar as capacidades municipais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos do território (ODS 3.d.1)	Número de Comitê de Operações Emergenciais (COE) com ações de saúde implementado no ano	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
--	---	--------	------	---	--	---	--------	--	------	--------

Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Formalizar e manter o Comitê de Operações Emergenciais (COE), Buscar o trabalho intersetorial.

13. Garantir no mínimo 95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo ocupação preenchido	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	2025	95,00		95,00	Percentual		100,00	105,26
---	---	------------	------	-------	--	-------	------------	--	--------	--------

Ação Nº 4 - Ação 4: Instruir sobre o uso de EPI (10ª Conferência Municipal de Saúde);

Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Monitorar as ocorrências de agravos relacionados à saúde do trabalhador;

Ação Nº 2 - Ação 2: Realizar vistorias técnicas mensais;

Ação Nº 3 - Ação 3: Distribuir EPI (10ª Conferência Municipal de Saúde);

Ação Nº 5 - Ação 5: Investigar e preencher o Comunicado de Acidente de Trabalho - CAT dos servidores públicos municipal e trabalhadores vinculados à gestão municipal.

Ação Nº 6 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 6: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde que realizam ações de vigilância em saúde.

14. Realizar 100% de ações de Vigilância Sanitária considerada necessária ao Município	Percentual execução de ações de Vigilância Sanitária considerada necessária ao Município	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		85,71	85,71
--	--	------------	------	--------	--	--------	------------	--	-------	-------

Ação Nº 4 - Ação 4: Realizar atividades educativas para a população (10ª Conferência Municipal de Saúde);

Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Cadastrar estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária;

Ação Nº 2 - Ação 2: Instaurar processos administrativos sanitário;

Ação Nº 3 - Ação 3: Inspeccionar os estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária;

Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar atividades educativas para o setor regulado (10ª Conferência Municipal de Saúde);

Ação Nº 9 - Ação 9: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde que realizam ações de vigilância em saúde.

Ação Nº 6 - Ação 6: Receber e atender denúncias/reclamações;

Ação Nº 7 - Ação 7: Apoiar a capacitação dos profissionais da vigilância sanitária (10ª Conferência Municipal de Saúde);

Ação Nº 8 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 8: Realizar em parceria com a Secretaria de Agricultura, IDAF, INCAPER e as cooperativas de laticíneos, campanhas de conscientização à população e a produtores rurais em relação a animais soltos nas estradas (rodovias).

DIRETRIZ Nº 5 - Garantir o financiamento do SUS em conformidade com a Legislação vigente fortalecendo os processos de transparência, governança, planejamento, investimento, contemplando a gestão participativa e o controle social, fortalecendo as redes de atenção ao cuidado e integralizando a rede do cuidado com os diversos níveis de atenção.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Fortalecer a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, com foco na eficiência, transparência, participação social e controle social, para garantir a universalidade, a integralidade e a equidade na atenção a saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	------------	---------------------------	-------------------------

1. Garantir no mínimo 15% de aplicação de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde anualmente (ODS 3.c)	Percentual de aplicação de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde	Percentual	2025	15,00		15,00	Percentual		14,47	96,47
<p>Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Manter a Secretaria Municipal de Saúde estruturada com equipamentos de informática, internet e softwares na área da saúde e integrada com outros estabelecimentos de saúde;</p> <p>Ação Nº 2 - Ação 2: Garantir a aplicação mínima dos recursos próprios da saúde conforme legislação vigente;</p> <p>Ação Nº 3 - Ação 3: Prestar contas do percentual mínimo dos 15% investidos ao Ministério da Saúde (MS) e ao Controle Social por meio do software do SIOPS ou correlato e reuniões no Conselho Municipal de saúde;</p> <p>Ação Nº 4 - Ação 4: Encaminhar via DIGISUS ou sistema definido pelo MS o Relatório Quadrimestral e Anual de Gestão comprovando a aplicação mínima dos 15% até o 20º dia do mês subsequente ao quadrimestre anterior para apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde (art. 36, Lei nº 141/2012);</p> <p>Ação Nº 5 - Ação 5: Realizar audiência pública na Câmara Municipal de Vereadores até o fim do mês subsequente ao quadrimestre anterior para conhecimento da População (§ 5º do art. 36, Lei nº 141/2012). (10ª Conferência Municipal de Saúde);</p> <p>Ação Nº 6 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 6: Realizar a Publicação das Prestações de Contas no site da Prefeitura Municipal.</p> <p>Ação Nº 7 - Ação 7: Cadastrar e manter atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) todos profissionais de saúde que atuam na Secretaria Municipal de Saúde.</p>										
2. Garantir a contratualização de consultas ambulatoriais especializados, exames laboratoriais, de imagem e correlatos e Serviço Móvel de Urgência (SAMU) com o Consórcio Público de Saúde	Proporção de contratualização de consulta e exames ambulatoriais especializados e laboratoriais e SAMU pelo Consórcio Público de Saúde	Número	2025	3		3	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
<p>Ação Nº 4 - Ação 4: Contratualizar Consórcio Intermunicipal de Saúde e manter os serviços de atendimento de urgência (SAMU).</p> <p>Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Garantir a manutenção do contrato de rateio com Consórcio Intermunicipal de Saúde.</p> <p>Ação Nº 2 - Ação 2: Contratualizar Consórcio Intermunicipal de Saúde e ofertar consultas ambulatoriais especializadas;</p> <p>Ação Nº 3 - Ação 3: Contratualizar Consórcio Intermunicipal de Saúde e Ofertar exames especializados e laboratoriais;</p>										
3. Realizar investimentos de melhoria da gestão da saúde do município	Nível de investimentos de melhoria da gestão da saúde do município em relação às ações pactuadas no ano	Número				1	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
<p>Ação Nº 4 - Ação 4: Investir em tecnologia da informação de modo que seja integralizado a rede do cuidado com os diversos níveis de atenção (10ª Conferência Municipal de Saúde);</p> <p>Ação Nº 1 - Projetos a serem desenvolvidos: Ação 1: Adquirir e disponibilizar TVs em todas as recepções das UBS com objetivo exclusivo de exibir vídeos interativos educativos do MS ou ESTADO em diversos temas da saúde (suicídios, acidentes de trânsito e de trabalho, tabagismo, hanseníase, hipertensão, Diabetes, prevenção da dengue, Febre amarela, zika, chikungunya, saúde bucal, câncer de mama e colo de útero, pré-natal, vacinação de crianças, jovens e adultos, HPV, lavagem das mãos e alimentos, gravidez</p> <p>Ação Nº 2 - Ação 2: Melhorar a acessibilidade da população nos estabelecimentos de saúde;</p> <p>Ação Nº 3 - Ação 3: Criar uma rampa de acesso na lateral da Secretaria de Saúde para melhoria de acessibilidade de deficientes;</p> <p>Ação Nº 5 - Ação 5: Implantar sistema de informação de agendamento e acompanhamento online de consultas por meio do SUS digital ou equivalente (10ª Conferência Municipal de Saúde);</p> <p>Ação Nº 6 - Ação 6: Construir, reformar e/ou ampliar os estabelecimentos de saúde quando houver necessidade;</p> <p>Ação Nº 7 - Projetos complementares a serem desenvolvidos: Ação 7: Renovar a frota de veículos quando necessário;</p> <p>Ação Nº 8 - Ação 8: Adquirir novos equipamentos de saúde quando houver necessidade;</p> <p>Ação Nº 9 - Ação 9: Adquirir imóveis em caso de necessidade de haver uma nova construção ou ampliação de estabelecimento de saúde;</p> <p>Ação Nº 10 - Ação 10: Adquirir mobiliário quando necessário;</p> <p>Ação Nº 11 - Ação 11: Construir 01 Centro Municipal de Especialidades da Saúde;</p> <p>Ação Nº 12 - Ação 12: Construir 01 Centro de Apoio Administrativo da SEMUS com auditório;</p>										

Ação Nº 13 - Ação 13: Construir 01 Centro de Vigilância em Saúde para abrigar todas as vigilâncias "Sanitária, Ambiental em Saúde, Epidemiológica e Saúde do trabalhador" em um só local;										
Ação Nº 14 - Ação 14: Concluir a reforma do Pronto Atendimento Municipal realizando adequações necessárias para tornar possível o credenciamento em um Hospital de Pequeno Porte;										
Ação Nº 15 - Ação 15: Construir 01 Almoarifado para a Saúde;										
Ação Nº 16 - Ação 16: Construir Farmácia básica seguindo modelo estadual, com local de armazenamento de estoques de medicamentos (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
Ação Nº 17 - Ação 17: Realizar estudo técnico (custo x benefício) e financeiro (Recursos humanos) de viabilidade de construção de um Centro Municipal de Atendimento para ofertar os Serviços Especializados em Reabilitação para Deficiência Intelectual e Transtornos do Espectro Autista (SERDIA) (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
Ação Nº 18 - Ação 18: Investir em melhorias na vigilância em saúde quando houver necessidade.										
4. Garantir apoio administrativo para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Conselho Municipal de Saúde em funcionamento no ano	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 4 - Ação 4: Disponibilizar recurso humano: assistente administrativo e/ou recepcionista para o apoio administrativo;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Garantir o espaço físico com acessibilidade para sede do Conselho Municipal de Saúde;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Garantir o custeio em eventuais despesas com transporte, hospedagem, alimentação em eventos ou capacitações que promovam a melhoria das atuações do Conselho;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Disponibilizar veículo quando solicitado para o Conselho Municipal de Saúde atuar em fiscalizações e eventos;										
Ação Nº 5 - Ação 5: Pactuar com o Conselho Municipal de Saúde em um prazo de até 10 dias úteis que após a apreciação do Relatório Quadrimestral e Relatório Anual de Gestão, seja feita em relação a alimentação do sistema DIGISUS da parte do Conselho ou o sistema de informações que vier a substituir pelo MS, anexando o parecer do Conselho (aprovado, aprovado com ressalvas ou não aprovado).										
5. Manter os serviços de ouvidoria do SUS na Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)	Percentual de atendimento de serviço de ouvidoria do SUS na SEMUS	Percentual				80,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Ação 4: Emitir relatórios de ouvidorias ao gestor municipal e disponibilizar o relatório ao Conselho Municipal de Saúde quando solicitado.										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Divulgar a ouvidoria do SUS para a população;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Manter um canal de comunicação entre o ouvidor e usuário visível do Site da PMPK por meio de sistema de ouvidoria do MS, via chat ou atendimento virtual e e-mail;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Disponibilizar pesquisa de satisfação do usuário, com opções de sugestões e/ou reclamações nas recepções de todos os estabelecimentos de saúde, por meio de formulários eletrônicos com QR code de acesso para a pesquisa de satisfação do usuário do SUS. (10ª Conferência Municipal de Saúde);										
6. Executar as auditorias internas programadas do Plano Anual de Auditoria do SUS e manter os serviços do Componente Municipal de Auditoria do SUS na Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)	Proporção das auditorias internas programadas e executadas do Plano Anual de Auditoria do SUS no ano	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 5 - Ação 5: Elaborar relatórios de Auditoria em conformidade com a estrutura dos relatórios utilizados nas auditorias do SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS;										
Ação Nº 1 - Ações a serem desenvolvidas: Ação 1: Elaborar o Plano Anual de Auditoria Interna do SUS contendo cronograma, quantitativos de auditorias internas programadas ou demandadas e plano de ação em conformidade com o Art. 7º da Lei Municipal nº 1406/2019, Portaria GM/MS Nº 4.644 de 2022, do Manual de "Auditoria do SUS", Orientações Básicas e Manual: Princípios, Diretrizes e Regras da Auditoria do SUS, ou que vier a substituir;										
Ação Nº 2 - Ação 2: Elaborar plano de trabalho/cronograma de trabalho em conformidade com o Plano Anual de Auditoria Interna do SUS para iniciar a auditoria;										
Ação Nº 3 - Ação 3: Emitir comunicado de auditoria e ofício de apresentação dos auditores aos órgão alvo da auditoria;										
Ação Nº 6 - Ação 6: Realizar o Controle e Avaliação, Monitoramento e Auditorias programadas e demandadas de todos indicadores de saúde com baixo desempenho;										
Ação Nº 7 - Ação 7: Manter espaço físico exclusivo e estruturado para a equipe de auditores;										
Ação Nº 8 - Ações complementares a serem desenvolvidas: Ação 8: Atuar em parceria com a equipe de informações, pesquisa e planejamento em saúde para verificar possíveis distorções e baixo desempenho nas produções e metas de saúde.										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Garantir no mínimo 15% de aplicação de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde anualmente (ODS 3.c)	15,00	14,47
	Garantir a contratualização de consultas ambulatoriais especializados, exames laboratoriais, de imagem e correlatos e Serviço Móvel de Urgência (SAMU) com o Consórcio Público de Saúde	3	
	Realizar investimentos de melhoria da gestão da saúde do município	1	
	Garantir apoio administrativo para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	1	1
	Manter os serviços de ouvidoria do SUS na Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)	80,00	
	Executar as auditorias internas programadas do Plano Anual de Auditoria do SUS e manter os serviços do Componente Municipal de Auditoria do SUS na Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Fortalecer os atendimentos por demanda programada (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada)	50,00	41,00
	Desenvolver ações que promovam o vínculo e acompanhamento territorial entre usuários do SUS e Profissionais de Saúde	8,00	7,00
	Desenvolver boas práticas de acompanhamento/cuidado em mulheres em diversas faixas etárias na prevenção do câncer a atenção primária à saúde (APS)	55,00	55,00
	Ofertar exames de mamografia de rastreamentos realizados em mulheres de 40 a 69 anos	41,00	3,95
	Incentivar as gestantes na realização de parto normal no SUS e na saúde suplementar (ODS 3.1.2)	34,00	23,80
	Prevenir a ocorrência de óbitos maternos (ODS 3.1.1)	1	0
	Realizar em todas UBS o programa de planejamento familiar (ODS 3.7.1)	11	11
	Promover boas práticas de acompanhamento/cuidado em gestante e puérpera na Atenção Primária à Saúde (APS)	55,00	40,00
	Reduzir o número de óbitos infantis em menores de 1 ano (ODS 3.2.2)	5	1
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano	5	1
	Desenvolver boas práticas de acompanhamento/cuidado do desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde	30,00	25,00
	Evitar ocorrência de casos novos de AIDS em menores de 05 anos	0	0
	Reduzir o percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 à 19 anos (ODS 3.7.2)	19,00	9,52
	Realizar ação coletiva de Escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos) no âmbito da Atenção Primária à Saúde	0,50	0,90
	Realizar a primeira consulta odontológica programada por equipe de Saúde Bucal (eSB) em seu território de cobertura	3,00	2,30
	Promover a cobertura proporcional de tratamentos concluídos em relação às primeiras consultas odontológicas por eSB na APS	75,00	61,20
	Realizar Tratamento Restaurador Atraumático por equipe de Saúde Bucal (eSB)	3,00	21,60
	Realizar Procedimentos odontológicos preventivos por equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	40,00	40,50
	Reduzir a taxa de exodontia na Atenção Primária à Saúde (APS)	12,00	8,30
	Ofertar atendimento odontológico a cada gestante cadastrada no Município	60,00	64,00
	Garantir a cobertura de no mínimo 80% das vacinas obrigatórias do calendário básico de vacinação não previstas no indicador de Boas práticas para a HPV, para a influenza, para a BCG, para o rotavírus, para meningocócica C	80,00	94,49
	Realizar campanha de promoção e prevenção à saúde do homem, principalmente com a temática câncer de próstata	6	6
	Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com estado nutricional (peso e altura) registrado nos Sistemas de Informação da Atenção Primária	700	305
	Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com práticas alimentares (marcadores de consumo alimentar) registradas nos Sistemas de Informação da Atenção Primária	120	201
Aumentar o número de atendimentos individuais de crianças menores de 10 anos para problema ou condição avaliada como "obesidade"	620	300	

	Fortalecer boas práticas de acompanhamento/cuidado em pessoas Idosas	50,00	60,00
	Ofertar testes rápido ou exames sorológicos para identificar os casos positivos da sífilis na população em geral	11	11
	Criar grupo de apoio para cessação do tabagismo (ODS 3.a.1)	1	1
	Reduzir a morbidade por complicações da hipertensão arterial	3,00	0,33
	Desempenhar boas práticas de acompanhamento/cuidado em pessoas com hipertensão na Atenção Primária à Saúde	50,00	75,00
	Desenvolver boas práticas de acompanhamento/cuidado em pessoas com diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde	50,00	65,00
	Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio (ODS 3.4.2)	1,00	1,00
	Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DNTC (Aparelho circulatório e respiratório, neoplasias e diabetes) (ODS 3.4.1)	35	4
	Acompanhar as pessoas em situação ou risco de violência interpessoal e/ou autoprovocada	85,00	95,89
	Realizar atendimentos individuais e coletivos realizados pela equipe eMulti	2,00	
	Promover ações interprofissionais realizadas pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS)	1,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir funcionamento do Pronto Atendimento Municipal (PAM) no ano	1	1
	Implementar o atendimento de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no ano	1	1
	Garantir o funcionamento dos serviços do Centro Municipal de Especialidades Ambulatoriais e Fisioterapia no ano	1	1
	Ofertar o atendimento e acompanhamento de pacientes dependentes químicos e com transtornos mentais (ODS 3.5.1)	100,00	100,00
	Manter em funcionamento os serviços de assistência à saúde em benefícios eventuais	1	1
	Inserir no sistema de regulação utilizado pelo Estado os usuários do SUS no município que foram diagnosticados com câncer com o objetivo de iniciar o tratamento em até 60 dias a partir do diagnóstico	80,00	33,33
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir a aquisição de medicamentos padronizados com dispensação segura e racional na rede de saúde municipal (ODS 3.b.3)	100,00	82,88
304 - Vigilância Sanitária	Realizar 100% de ações de Vigilância Sanitária considerada necessária ao Município	100,00	85,71
305 - Vigilância Epidemiológica	Garantir a coleta e análise de 80% de amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	80,00	16,67
	Reduzir o Índice de infestação Predial e Breteau do Aedes aegypti nas localidades positivo para o Aedes aegypti	1,00	1,16
	Realizar ações de prevenção e/ou bloqueio de doenças de outras endemias e outras entomologias e de outros programas do governo	7	6
	Garantir no mínimo 80% da vacinação antirrábica animal	80,00	0,00
	Garantir o tratamento de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera (ODS 3.3.2)	100,00	0,00
	Realizar o tratamento de casos novos em pacientes diagnosticados com hanseníase	100,00	0,00
	Garantir 100% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	100,00	100,00
	Investigar e assegurar no mínimo, 98% do registro de óbitos com causa básica definida	98,00	0,00
	Encerrar, no mínimo, 85% dos casos de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias	85,00	93,33
	Identificar o número de óbitos atribuídos a fontes de água inseguras, saneamento inseguro e falta de higiene (ODS 3.9.2)	1	1
	Notificar 100% dos pacientes com intoxicações não intencionais e intencionais (ODS 3.9.3)	100,00	100,00
	Implementar 01 (um) Comitê de Operações Emergenciais (COE) em Saúde Pública para reforçar as capacidades municipais para o alerta precoce, redução e gerenciamento de emergências e riscos do território (ODS 3.d.1)	1	1
	Garantir no mínimo 95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo ocupação preenchido	95,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Desenvolver boas práticas de acompanhamento/cuidado do desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde	30,00	25,00
	Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com estado nutricional (peso e altura) registrado nos Sistemas de Informação da Atenção Primária	700	305
	Aumentar o número de crianças menores de 10 anos com práticas alimentares (marcadores de consumo alimentar) registradas nos Sistemas de Informação da Atenção Primária	120	201
	Aumentar o número de atendimentos individuais de crianças menores de 10 anos para problema ou condição avaliada como "obesidade"	620	300

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 própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	64.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00	23.000,00	89.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00	N/A	1.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	4.672.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	23.331.075,00	4.327.000,00	32.330.075,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	373.000,00	N/A	373.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	2.890.925,00	4.197.900,00	N/A	N/A	N/A	1.184.000,00	4.698.100,00	12.970.925,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	3.000,00	N/A	N/A	51.000,00	N/A	54.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	4.025.000,00	897.600,00	50.000,00	N/A	N/A	6.630.500,00	2.789.000,00	14.392.100,00
	Capital	N/A	6.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	8.000,00	N/A	14.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	836.000,00	425.000,00	57.000,00	N/A	N/A	2.413.000,00	2.361.000,00	6.092.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00	N/A	1.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	67.000,00	305.000,00	N/A	N/A	N/A	8.000,00	238.000,00	618.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	26.000,00	N/A	26.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	373.000,00	5.500,00	1.000,00	N/A	N/A	87.000,00	452.400,00	918.900,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.000,00	N/A	9.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	850.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.261.000,00	N/A	2.111.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

DIRETRIZ Nº 1 -Atenção Básica:

Os itens 1, 2, 3, 8, 11, 26, 30 e 31,são indicadores com dados coletados no sistema SIAPS do Ministério da Saúde , com informações referentes até mês de fevereiro de 2026; os mesmos estão sujeitos a novas atualizações pelo MS.

O indicador 4, referente a Mamografia ,é de avaliação anual e a intensificação das ações ocorrem na campanha do Outubro Rosa.

O indicador 5, referente ao Parto Normal é de avaliação anual; estamos intensificando as ações para poder atingir o objetivo até o fim do ano.

Os dados coletados dos indicadores 14 ao 19 das Ações de Saúde Bucal são referentes ao mês de fevereiro de 2026, os dados estão sujeitos a novas atualizações pelo MS.

Os indicadores 23 e 25 da nutrição, são de avaliação anual, estamos intensificando as ações, para poder atingir o objetivo até o fim do ano.

Os Indicadores 35 e 36 estão sem apuração devido o MS não ter disponibilizado os resultados no período apurado.

DIRETRIZ Nº 3 ASSITÊNCIA FARMACÊUTICA

Indicador 3.1- Índice de cobertura face ao elenco de medicamentos padronizados;

Alcançado:82,88%

Justificativa: Não cumprimento da totalidade do índice de cobertura (100%) em razão do atraso para finalização do Plano de Contratações Anual-PCA para 2024, ocasionando a disponibilidade das atas para aquisição de medicamentos para atender à demanda pré - hospitalar e da APS apenas no segundo semestre de 2025, acarretando um aproveitamento em torno de 60% entre o que fora solicitado face as Atas disponibilizadas. Em acréscimo, esse atraso impactou na demora para início da tramitação processual para cumprimento do PCA 2025, impactando negativamente o fornecimento ideal de medicamentos pela Assistência Farmacêutica.

DIRETRIZ Nº 4 -Vigilância em Saúde:

Indicador 1: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

Alcançado:16,67%

Considerando que são 10 amostras de água mensais, totalizando 40 amostras no período (janeiro a abril), não foi possível o cumprimento da meta do número de amostras enviadas ao LACEN, devido este não disponibilizar corretamente os kits para coleta das amostras.

Indicador 2: Proporção de índice de infestação predial é 1% e índice breteau é 1% no município

Alcançado:1,6

Ocorreu, no período de janeiro a abril de 2026, grande quantitativo de chuva, que ocasionou uma grande proliferação de focos do Aedes nas localidades trabalhadas.

Indicador 3 Número de ações de prevenção e/ou bloqueio de doenças de outras endemias e outras entomologias e de outros programas do governo

Alcançado:6

Considerar a ação do programa VIGISOLO que é realizada somente no mês de novembro, sendo uma vez por ano.

Indicador 4: Cobertura vacinal antirrábica animal

Alcançado:0

A vacinação antirrábica é realizada via campanha no período de agosto e setembro anualmente.

Indicador 5: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.

Não há paciente notificado, no período solicitado, somente em acompanhamento referente ao ano de 2025

Indicador 6: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

Não houve casos nesse período.

Indicador 7 Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados:

Meta alcançada.

Fonte de Informação SIM Federal

Indicador 9: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação;

Alcançado:93,33%

Pacientes ainda em acompanhamento.

Indicador 10: Número de óbitos ocorridos por fontes de águas inseguras, saneamento inseguro e falta de higiene

Paciente estava internada na Santa Casa de Misericórdia de Guaçuí, portadora de CA Colorretal, com metástase pulmonar, faleceu com choque séptico, insuficiência renal e infecção gastrointestinal.

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: 21/05/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 05/05/2026.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 05/05/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

1) As informações prestadas no "Item 9. Execução Orçamentária e Financeira", reflete as informações constantes no RREO do Fundo Municipal de Saúde, produzido pelo sistema contábil do Município de Presidente Kennedy.

Para sua interpretação, os indicadores do SIOPS ao serem demonstrados na Situação de Entrega são calculados da seguinte forma:

- 1º ao 5º bimestre (liquidada): "Despesas Liquidadas, nos cinco primeiros bimestres do exercício".
- 6º bimestre (empenhada): "Despesas empenhadas no último bimestre".

Esse requisito visa atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06 e no MDF/STN: 7ª Edição Pag. 443, bem como em conformidade com a LC 141/2012).

Com base no RREO do sistema contábil do Município, o indicador percentual da receita de impostos e transferências constitucionais e legais aplicado em ASPS (Ações e Serviços Públicos de Saúde), demonstra um resultado de **14,47%** no quadrimestre. O indicador evidencia a necessidade de ações que intervenha sobre a garantia de aplicação de recursos próprios no quadrimestre seguinte; o que, se consolidará com a execução das despesas empenhadas, que perfaz um resultado até o bimestre de 18,11%.

A parametrização e configuração de formulas do sistema contábil municipal aplicada ao RREO segue as diretrizes estabelecidas pelo SIOPS. Portanto, os dados constantes abaixo, estão em conformidade com os balancetes e demonstrações contábeis.

Por fim, o RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO) demonstra as receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde, evidenciando a participação da contrapartida municipal, cuja meta constitucional e estabelecida pela Lei Orgânica do Município de Presidente Kennedy é de 15%. Portanto, até o período em referência, **1º Quadrimestre de 2026, o percentual de recursos próprios aplicados em ações e serviços públicos de saúde foi de 14,47%**.

MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY - ES		STNS/CONFI		
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA				
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE				
ORÇAMENTO FISCAL - DA SEGURIDADE SOCIAL				
2º BIMESTRE DE 2026 - MARÇO A ABRIL DE 2026				
RREO - ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35)				
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)		38.179.900,00	38.179.900,00	14.302.602,07 37,46
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU		1.133.000,00	1.133.000,00	642.328,54 56,69
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI		459.500,00	459.500,00	255.153,16 55,71
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS		22.003.000,00	22.003.000,00	8.117.507,62 36,89
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF		14.584.000,00	14.584.000,00	5.307.162,75 36,39
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)		52.060.000,00	52.060.000,00	17.586.555,34 33,78
Cota-Parte FPM		28.000.000,00	28.000.000,00	10.477.509,69 37,42
Cota-Parte FTR		210.000,00	210.000,00	6.509,20 3,10
Cota-Parte IPVA		2.600.000,00	2.600.000,00	1.385.510,19 53,29
Cota-Parte ICMS		21.000.000,00	21.000.000,00	5.659.694,79 26,95
Cota-Parte PF - Exportação		230.000,00	230.000,00	57.311,56 24,92
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais		20.000,00	20.000,00	
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)		90.239.900,00	90.239.900,00	31.889.157,41 35,34

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESP. EMPENHADAS		DESP. LIQUIDADAS		DESP. PAGAS		
			Até o Bimestre (d) (d/c)x100	% (e/c)x100	Até o Bimestre (f) (f/c)x100	% (g/c)x100	Até o Bimestre (h) (h/c)x100	% (i/c)x100	
ATENÇÃO BÁSICA (VI)	2.890.925,00	2.890.925,00	2.890.925,00	23,24	797.462,12	22,84	683.295,01	22,60	
Despesas Correntes	2.890.925,00	2.890.925,00	2.890.925,00	23,24	797.462,12	22,84	683.295,01	22,60	
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	3.935.000,00	4.118.397,83	2.272.462,78	55,18	2.002.462,78	48,62	1.928.795,85	46,64	
Despesas Correntes	3.935.000,00	4.118.397,83	2.272.462,78	55,18	2.002.462,78	48,62	1.928.795,85	46,64	
Despesas de Capital									
SUPOORTE FARMACOLÓGICO E TERAPÊUTICO (VII)	836.000,00	836.000,00	339.176,05	40,57	339.176,05	40,57	300.765,33	35,98	
Despesas Correntes	836.000,00	836.000,00	339.176,05	40,57	339.176,05	40,57	300.765,33	35,98	
Despesas de Capital									
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIII)	67.000,00	173.685,64	173.685,64	100,00	173.685,64	100,00	164.353,31	94,63	
Despesas Correntes	67.000,00	173.685,64	173.685,64	100,00	173.685,64	100,00	164.353,31	94,63	
Despesas de Capital									
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	373.000,00	404.664,27	79.453,83	19,63	79.453,83	19,63	67.677,87	16,72	
Despesas Correntes	373.000,00	404.664,27	79.453,83	19,63	79.453,83	19,63	67.677,87	16,72	
Despesas de Capital									
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	850.000,00	850.000,00	850.000,00	100,00	850.000,00	100,00	850.000,00	100,00	
Despesas Correntes	850.000,00	850.000,00	850.000,00	100,00	850.000,00	100,00	850.000,00	100,00	
Despesas de Capital									
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	4.672.000,00	4.636.213,00	2.191.202,26	46,79	1.313.181,96	27,99	1.266.540,61	27,33	
Despesas Correntes	4.672.000,00	4.636.213,00	2.191.202,26	46,79	1.313.181,96	27,99	1.266.540,61	27,33	
Despesas de Capital									
TOTAL (XI) = (VI) + (V) + (VII) + (VIII) + (IX) + (X)		13.623.925,00	13.516.770,33	575.763,68	4,23	4.615.422,38	33,43	4.403.447,08	32,53

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XI) = (XI)	5.775.763,68	4.615.422,38	4.403.447,08
(i) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indelimitadamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)			
(j) Despesas Canceladas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicado em Exercícios Anteriores (XIV)			
(k) Despesas Canceladas com Disponibilidade de Caixa Vinculadas aos Restos a Pagar Cancelados (XV)			
VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XI) - (XIII) - (XIV) - (XV)	5.775.763,68	4.615.422,38	4.403.447,08
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (XVI) x 15% (LC 141/2012)			4.783.294,11
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (XVI) x (LC 141/2012) - (XVII)	992.469,57	(167.871,73)	(139.846,53)
Limite não Cumprido (XIX) = (XVII) (Quando valor for inferior a zero)			
Limite não Cumprido (XX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	18,11		14,47
Limite de Execução em LC nº 141/2012 art. 6º, II, c) (Quando o valor for inferior a zero)			

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 26 E 26 DA LC 141/2012 LIMITE	LIMITE NÃO CUMPRIDO			
	Saldo Inicial (no exercício anterior) (b)	Despesas Contadas no Exercício de Referência	Saldo Final (não aplicado) (i) = (b - (c ou d))	
		Empenhadas (c)	Liquidadas (d)	Pagas (e)
Previsão de limite não cumprido em 2025 (saldo final - XMI)				
Previsão de limite não cumprido em 2025 (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)				
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)				
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)				

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR										
EXERCÍCIO DO EMPENHO	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no (n)	Valor aplicado além do limite (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indelimitadamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII)d	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	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 (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2026	4.783.294,11	4.615.422,38		1.372.214,70		1.372.214,70		1.372.214,70		
Empenhos de 2025	17.477.235,55	23.745.005,00	6.267.769,45	1.668.139,33		1.668.139,33		1.668.139,33		6.267.769,45
Empenhos de 2024	15.850.188,18	17.230.451,38	1.380.263,40	159.519.204,53		158.138.941,00	65.929.549,98	90.105.514,26	3.484.140,19	(2.103.876,70)
Empenhos de 2023	9.263.159,78	11.554.271,21	2.021.112,53	187.537.543,62		185.516.431,00	129.729.214,40	26.698.731,32	31.109.597,84	(29.888.485,31)
Empenhos de 2022 e anteriores	41.134.415,55	385.375.267,78	347.809.396,01	772.533.379,79		404.634.064,00	535.434.048,72	337.089.321,07	138.799.885,84	

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
 ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
 2º BIMESTRE DE 2026 - MARÇO A ABRIL DE 2026
 RREO - ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35) 1.00

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 tabela 2.7)	
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 de exercícios anteriores)	
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI + XXII) (Artigo 24.1º e 2º da LC 141/2012)	

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAXX CONFORME ARTIGO 245.1º E 2º DA LC 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS			
	Saldo Inicial (w)	Despesas empenhadas no Exercício de Referência		Saldo Final (não aplicado) (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2026 a serem compensados (XXIV) (saldo inicial - XXIII)				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a serem compensados (XXV) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo de exercícios anteriores)				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI) (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo de exercícios anteriores)				
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)				

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 (XXVIII)	5.942.000,00	5.942.000,00	2.340.602,29	39,39
Provenientes da União	5.934.000,00	5.934.000,00	2.253.799,07	38,15
Provenientes dos Estados	108.000,00	108.000,00	189.127,53	18,44
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS À SAÚDE (XXIX)				
OUTRAS RECEITAS (XXX)	35.385.875,00	35.385.875,00	28.241,61	0,08
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	41.327.875,00	41.327.875,00	2.368.943,81	5,73

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESP. EMPENHADAS		DESP. LIQUIDADAS		DESP. PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/cx100)	Até o Bimestre (e)	% (e/cx100)	Até o Bimestre (f)	% (f/cx100)
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	18.134.000,00	9.579.494,81	4.182.822,60	43,66	3.438.342,85	35,89	3.327.598,90	34,74
Despesas Correntes	10.090.000,00	9.502.805,05	4.108.132,24	43,23	3.438.342,85	36,19	3.327.598,90	35,02
Despesas de Capital	8.044.000,00	76.689,76	74.690,36	0,93				
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	18.374.100,00	21.829.882,75	11.562.629,08	54,98	4.266.250,18	20,28	4.251.225,84	20,22
Despesas Correntes	10.351.100,00	20.939.889,52	11.533.429,88	55,08	4.248.580,18	20,29	4.239.555,84	20,25
Despesas de Capital	20.000,00	89.233,23	29.200,00	12,72	11.670,00	11,08	11.670,00	11,08
SUPOORTE FARMACOLÓGICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	5.257.000,00	4.758.922,31	1.445.781,54	30,43	923.684,87	19,44	919.032,01	19,34
Despesas Correntes	5.256.000,00	4.717.224,31	1.442.083,54	29,93	923.684,87	19,58	919.032,01	19,49
Despesas de Capital	1.000,00	31.698,00	31.698,00	100,00				
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	577.000,00	577.000,00	71.734,31	12,43	71.734,31	12,43	71.734,31	12,43
Despesas Correntes	551.000,00	551.000,00	71.734,31	13,02	71.734,31	13,02	71.734,31	13,02
Despesas de Capital	26.000,00	26.000,00						
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	554.000,00	618.133,84	249.968,98	40,44	249.911,73	40,43	249.748,84	40,40
Despesas Correntes	545.000,00	609.133,84	249.968,98	41,04	249.911,73	41,03	249.748,83	41,00
Despesas de Capital	9.000,00	9.000,00						
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	1.261.000,00	358.026,84	172.348,27	48,14	172.348,27	48,14	172.348,27	48,14
Despesas Correntes	1.261.000,00	358.026,84	172.348,27	48,14	172.348,27	48,14	172.348,27	48,14
Despesas de Capital								
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	28.057.875,00	26.176.826,96	21.312.687,82	81,42	6.429.893,10	24,56	6.419.941,82	24,53
Despesas Correntes	27.610.075,00	24.259.889,24	19.530.059,54	80,62	6.429.893,10	24,55	6.419.941,82	26,47
Despesas de Capital	447.800,00	1.916.937,72	1.781.728,28	93,45				
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	56.215.875,00	63.889.496,72	38.997.963,40	61,18	15.546.156,60	24,64	15.411.621,79	24,43

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESP. EMPENHADAS		DESP. LIQUIDADAS		DESP. PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/cx100)	Até o Bimestre (e)	% (e/cx100)	Até o Bimestre (f)	% (f/cx100)
ATENÇÃO BÁSICA (XII) + (IV) + XXXII	13.024.925,00	12.677.944,55	4.982.684,32	38,95	4.145.884,17	28,56	4.019.893,91	28,24
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) + (V) + XXXIII	14.300.100,00	25.147.885,58	13.859.994,46	36,99	4.282.572,06	31,06	4.173.201,69	31,19
SUPOORTE FARMACOLÓGICO E TERAPÊUTICO (XLII) + (VI) + XXXIV	6.095.000,00	5.586.922,31	1.784.957,59	3,99	1.262.860,92	6,26	1.219.817,34	6,14
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) + (VII) + XXXV	644.000,00	759.885,64	245.419,95	8,55	245.419,95	1,22	236.087,62	1,19
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) + (VIII) + XXXVI	927.000,00	1.822.784,31	329.428,81	6,74	329.865,64	1,69	315.426,48	1,68
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) + (IX) + XXXVII	2.111.000,00	1.288.026,84	172.348,27	6,38	172.348,27	0,85	172.348,27	0,87
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) + (X) + XXXVIII	23.229.875,00	38.312.889,60	23.501.889,08	52,40	7.743.075,14	38,41	7.686.482,43	38,70
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLI) + (XI) + XXXIX	60.287.880,00	74.686.529,11	46.773.724,08	100,00	20.141.278,08	100,00	19.817.069,74	100,00

FONTE: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Unidade Responsável: Secretária Municipal De Fazenda, Emitido: 12/05/2026, às 15:37:54

MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY - ES	STNS/CONF1
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL	
2º BIMESTRE DE 2026 - MARÇO A ABRIL DE 2026	
RREO - ANEXO XIII/LC nº 141/2012, art.3º	1,00
<hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <hr/> <p style="text-align: center;">DORLEI FONTÃO DA CRUZ Prefeito Municipal</p> </div> <div style="width: 45%;"> <hr/> <p style="text-align: center;">THIAGO MOREIRA DE ALMEIDA PINHEIRO Secretário de Fazenda</p> </div> </div> <div style="width: 45%;"> <hr/> <p style="text-align: center;">MARILZA M. M. DE ALMEIDA Contadora</p> </div>	

2) Quanto a ausência de informações na estrutura do Item 9, de preenchimento automático/consolidado de fonte do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), sua motivação é reflexo dos dispositivos de segurança da rede de internet do município que impedia a comunicação de informações locais com a base do SIOPS. Embora fora de tempo hábil, o problema já foi ajustado pela equipe técnica de informática do município, ao passo que, os próximos os próximos bimestres já estarão em conformidade com o solicitado pelo DIGISUS.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/05/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Auditoria do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025, está em fase de execução.

11. Análises e Considerações Gerais

A Gestão Municipal de Saúde de Presidente Kennedy, com o compromisso de efetivar a Política de Saúde, procurou no 1º quadrimestre de 2026 cumprir com seus compromissos institucionais e legais junto ao controle social, prestadores de serviços da saúde e demais esferas de gestão do SUS. O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, importante instrumento de saúde, proporciona informações necessárias para o Planejamento e Programação em Saúde, visto que é possível monitorar a situação de saúde da população, avaliar as ações desenvolvidas pelas diferentes áreas e sistematizar as informações referentes às receitas e despesas da saúde. Neste contexto, sua elaboração e análise permitiu evidenciar condições relevantes para a elucidação de pontos essenciais à ação, a partir da observação criteriosa e sistemática da distribuição dos eventos de saúde, possibilitando a compreensão dos fatores, situações e condições de saúde da população.

PATRICIA DA CRUZ BENTO GAVA
Secretário(a) de Saúde
PRESIDENTE KENNEDY/ES, 2026

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

PRESIDENTE KENNEDY/ES, 21 de Maio de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Presidente Kennedy

