

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MATO GROSSO
MUNICÍPIO: VILA RICA

Relatório Anual de Gestão 2025

ANDER PAULO BATISTA DOS SANTOS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Município	VILA RICA
Região de Saúde	Araguaia Xingu
Área	7.433,45 Km ²
População	19.686 Hab
Densidade Populacional	3 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 18/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VILA RICA
Número CNES	6596010
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	03238862000145
Endereço	AVENIDA AVELINO GREGORIO DEMETRIO 190
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOAO SALOMAO PIMENTA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	ANDER PAULO BATISTA DOS SANTOS
E-mail secretário(a)	ercilane@gmail.com
Telefone secretário(a)	66984378775

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

Data da consulta: 18/03/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	12/1993
CNPJ	11.310.662/0001-84
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ANDER PAULO BATISTA DOS SANTOS

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

Data da consulta: 18/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Araguaia Xingu

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
CANABRAVA DO NORTE	3449.984	4451	1,29
CONFRESA	5796.382	38460	6,64
PORTO ALEGRE DO NORTE	3977.416	12649	3,18

SANTA CRUZ DO XINGU	5625.401	2904	0,52
SANTA TEREZINHA	6450.838	7737	1,20
SÃO JOSÉ DO XINGU	7463.654	6234	0,84
VILA RICA	7433.445	19686	2,65

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	PORTARIA		
Endereço	RUA AVELINO GREGORIO DEMETRIO		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	JOSE RONALDO MACHADO		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	16	
	Governo	8	
	Trabalhadores	4	
	Prestadores	4	

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

O município de **Vila Rica**, localizado na **Região de Saúde Araguaia Xingu**, possui **19.686 habitantes** distribuídos em uma área de **7.433 km²**, apresentando **baixa densidade populacional (3 hab/km²)**. Essa característica geográfica impõe desafios ao acesso e à cobertura dos serviços de saúde.

O **Fundo Municipal de Saúde**, criado por **lei em 1993**, tem natureza jurídica pública e estrutura legal adequada. O **Plano Municipal de Saúde 2022/2025** está **aprovado**, demonstrando conformidade com o planejamento do SUS, devendo ser avaliado ao final do ciclo.

O **Conselho Municipal de Saúde** está formalizado, com **composição paritária e representatividade adequada**, fortalecendo o controle social, embora seja importante garantir seu funcionamento regular.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório de Gestão 2025 do Município de Vila Rica, Mato Grosso, apresenta um panorama consolidado das informações institucionais, territoriais e administrativas relacionadas à saúde pública municipal. Este documento tem como objetivo fornecer transparência e clareza sobre a estrutura de gestão, os instrumentos legais e os dados demográficos que fundamentam o planejamento e a execução das políticas de saúde no período de referência.

A Secretaria Municipal de Saúde de Vila Rica, sob a liderança do Secretário Ander Paulo Batista dos Santos e do Prefeito João Salomão Pimenta, desempenhou papel central na condução das ações de saúde, alinhadas ao Plano Municipal de Saúde vigente (2022-2025), devidamente aprovado. O Fundo Municipal de Saúde, instituído por lei em 1993, garante a base jurídica e financeira para a execução das políticas públicas, enquanto o Conselho Municipal de Saúde, criado por portaria, assegura a participação social e o controle democrático das decisões.

Inserido na Região de Saúde Araguaia Xingu, o município de Vila Rica integra esforços regionais para ampliar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde, considerando suas características territoriais e demográficas. Com área de 7.433 km² e população estimada em 19.686 habitantes, o município apresenta baixa densidade populacional, o que impõe desafios específicos à gestão e à oferta de serviços.

Este relatório, portanto, busca não apenas registrar dados e informações oficiais, mas também servir como instrumento de acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, fortalecendo a gestão municipal e contribuindo para a melhoria contínua da atenção à saúde da população de Vila Rica.

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	748	726	1.474
5 a 9 anos	759	772	1.531
10 a 14 anos	747	757	1.504
15 a 19 anos	803	760	1.563
20 a 29 anos	1.627	1.517	3.144
30 a 39 anos	1.515	1.415	2.930
40 a 49 anos	1.547	1.358	2.905
50 a 59 anos	1.241	1.038	2.279
60 a 69 anos	802	636	1.438
70 a 79 anos	374	302	676
80 anos e mais	135	107	242
Total	10.298	9.388	19.686

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 30/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
VILA RICA	272	290	304	291

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 30/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	256	81	55	90	82
II. Neoplasias (tumores)	39	26	28	39	52
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	27	19	9	18	15
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	12	6	10	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	21	17	13	16
VI. Doenças do sistema nervoso	21	10	8	16	12
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	4	3	18	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	61	49	61	78	85
X. Doenças do aparelho respiratório	49	105	197	213	182
XI. Doenças do aparelho digestivo	136	151	169	135	129
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17	23	37	61	42
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	8	15	17	33
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	75	92	84	78	103
XV. Gravidez parto e puerpério	316	322	281	290	249
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	31	28	19	30	26
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	2	1	3	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	15	8	19	52	40
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	225	273	214	211	226

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	31	24	43	43	28
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1.334	1.258	1.266	1.415	1.338

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	30	14	2	4
II. Neoplasias (tumores)	19	12	11	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	2	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	2	4	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	19	15	19	20
X. Doenças do aparelho respiratório	11	12	19	12
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	4	1	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	4	-	7
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	22	18	24	23
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	25	13	23	29
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	137	100	107	115

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 30/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise dos dados demográficos e de morbimortalidade do município de Vila Rica evidencia aspectos relevantes para o planejamento e avaliação das políticas de saúde:

• Perfil Demográfico:

A população estimada em 2025 é de 19.686 habitantes, distribuída de forma relativamente equilibrada entre os sexos (10.298 homens e 9.388 mulheres). Observa-se maior concentração nas faixas etárias de 20 a 49 anos, representando o núcleo produtivo da população. O envelhecimento populacional é incipiente, mas já se nota presença significativa de idosos acima de 60 anos (2.356 pessoas), o que demanda atenção crescente às doenças crônicas e ao cuidado continuado.

• Nascidos Vivos:

O número de nascidos vivos manteve relativa estabilidade entre 2021 e 2024, variando de 272 a 304 registros anuais. Essa constância sugere um padrão demográfico estável, sem grandes oscilações na taxa de natalidade.

• Internações Hospitalares:

As principais causas de internação em 2025 foram relacionadas a:

- Doenças do aparelho circulatório (85 casos)
- Doenças do aparelho respiratório (182 casos)
- Gravidez, parto e puerpério (249 casos)
- Lesões e envenenamentos (226 casos)
- Doenças do aparelho geniturinário (103 casos)

Nota-se predominância de condições crônicas (circulatórias e respiratórias), além da relevância das causas externas e da saúde materno-infantil. Esse perfil reforça a necessidade de políticas integradas de prevenção, promoção da saúde e atenção hospitalar qualificada.

• Mortalidade:

Entre 2021 e 2024, as principais causas de óbito foram:

- Doenças do aparelho circulatório (19.20 casos anuais)
- Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais (18.24 casos anuais)
- Neoplasias (11.19 casos anuais)
- Causas externas de morbidade e mortalidade (13.29 casos anuais)

A mortalidade por causas externas e doenças crônicas evidencia desafios tanto no campo da prevenção de acidentes e violência quanto na gestão de doenças não transmissíveis.

Os dados apontam para um município com população jovem-adulta predominante, mas com crescimento da população idosa. As internações e óbitos concentram-se em doenças crônicas, respiratórias, circulatórias e causas externas, além da relevância contínua da saúde materno-infantil. Tais informações devem orientar o planejamento estratégico da Secretaria Municipal de Saúde, priorizando ações de prevenção, promoção e fortalecimento da rede de atenção básica e hospitalar.

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	126.207
Atendimento Individual	46.894
Procedimento	109.080
Atendimento Odontológico	6.839

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	11	187,44	-	-
03 Procedimentos clinicos	18	145,62	565	250.433,16
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	69	45.940,61
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	29	333,06	634	296.373,77

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

Data da consulta: 30/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	6.343	9.346,25
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	13	764,16

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

Data da consulta: 30/03/2026.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1.635	102,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	77.527	674.203,93	-	-
03 Procedimentos clinicos	174.396	451.133,52	570	251.651,21
04 Procedimentos cirurgicos	729	6.238,22	338	228.613,90
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-

08 Acoes complementares da atencao a saude	28.615	258.701,85	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	282.902	1.390.380,12	908	480.265,11

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

Data da consulta: 30/03/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1.597	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	257	-
Total	1.854	-

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

Data da consulta: 30/03/2026.

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

A produção de serviços em 2025 revela um município com **forte atuação da Atenção Básica**, especialmente nas visitas domiciliares, e uma rede hospitalar que absorve demandas de urgência, clínica e cirúrgica. A atenção psicossocial aparece como área estratégica a ser fortalecida, enquanto a vigilância em saúde mantém papel relevante na prevenção.

Esses dados devem orientar o planejamento municipal para **equilibrar a oferta entre atenção básica, especializada e hospitalar**, além de ampliar investimentos em saúde mental e vigilância, garantindo maior resolutividade e qualidade no cuidado à população.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	6	6
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	0	16	16

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: 18/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	15	0	0	15
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	16	0	0	16

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: 18/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física de Vila Rica é **predominantemente municipal**, com estrutura diversificada que cobre desde atenção básica até serviços especializados e hospitalares. A presença de um hospital geral, associada às unidades básicas e ao CAPS, garante suporte às principais demandas de saúde da população.

O desafio para a gestão está em **fortalecer a integração entre os diferentes níveis de atenção**, ampliar a resolutividade da atenção básica e assegurar que os serviços especializados e hospitalares mantenham capacidade de resposta adequada às necessidades locais e regionais.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	4	11	22	44
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	26	13	13	41	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/04/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1	
	Bolsistas (07)	0	2	2	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	134	123	114	115	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	97	97	109	122	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/04/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A análise dos postos de trabalho ocupados na rede de saúde municipal em dezembro de 2025 permite observar aspectos relevantes sobre a força de trabalho e os vínculos empregatícios:

• Formas de Contratação à 2025:

- **Autônomos:** presença residual (1 médico público e 1 profissional de nível superior privado).
- **Bolsistas:** apenas 1 vínculo registrado.
- **Estatutários e empregados públicos:** 4 médicos, 11 enfermeiros, 22 profissionais de nível superior e 44 de nível médio, evidenciando a base estável da força de trabalho.
- **Contratos temporários e cargos em comissão:** 26 médicos, 13 enfermeiros, 13 profissionais de nível superior e 41 de nível médio. Esse grupo representa parcela significativa da força de trabalho, especialmente entre médicos e profissionais de nível médio.

• Evolução Histórica (2021 à 2024):

- **Estatutários e empregados públicos:** queda gradual de 134 (2021) para 115 (2024), indicando redução da estabilidade nos vínculos.
- **Contratos temporários e cargos em comissão:** crescimento de 97 (2021) para 122 (2024), mostrando tendência de maior dependência de vínculos precários.
- **Autônomos e bolsistas:** oscilações pontuais, sem impacto estrutural relevante.

O quadro de recursos humanos em Vila Rica revela forte presença de vínculos temporários e comissionados, especialmente entre médicos e profissionais de nível médio, contrastando com a redução dos vínculos estatutários. Essa configuração pode comprometer a continuidade e a estabilidade da força de trabalho, além de impactar a qualidade da atenção prestada. O quadro de recursos humanos em Vila Rica revela **forte presença de vínculos temporários e comissionados**, especialmente entre médicos e profissionais de nível médio, contrastando com a redução dos vínculos estatutários. Essa configuração pode comprometer a continuidade e a estabilidade da força de trabalho, além de impactar a qualidade da atenção prestada.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Diretriz 1. Atenção Básica

OBJETIVO Nº 1 .1 - Objetivo 1.1 - Reorganizar as unidades básicas de saúde para atender a população em todos os ciclos de vida, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde com cuidado adequado, no tempo, lugar e na qualidade necessária a cada situação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Bolsa Família.	Percentual			80,00	80,00	Percentual	92,00	115,00
Ação Nº 1 - Acompanhar as condicionalidades de saúde visam garantir o acesso das famílias a serviços essenciais, promovendo a melhoria da qualidade de vida e a inclusão social.									
Ação Nº 2 - Cumprimento do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 7 anos.									
Ação Nº 3 - Acompanhamento do estado nutricional de crianças menores de 7 anos.									
Ação Nº 4 - Realização do pré-natal para gestantes.									
Ação Nº 5 - Busca ativa: Através de visitas domiciliares com Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Identificar e convocar os beneficiários ausentes das unidades de saúde.									
Ação Nº 6 - Capacitação das equipes de saúde: Formação continuada sobre o preenchimento correto do sistema BFA e Treinamento presencial e online sobre condicionalidades do PBF e abordagem familiar.									
Ação Nº 7 - Articulação intersetorial: Reuniões entre equipes da saúde, assistência social e educação e Compartilhamento de listas/ Mapa de beneficiários entre CRAS e UBS.									
2. Manter o número de Unidades básicas de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo.	Programa de controle do Tabagismo mantidos em todas as Unidades Básicas de Saúde	Número			5	7	Número	7,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter os atendimentos individual e em grupos conforme a demanda de cada equipe.									
Ação Nº 2 - Atualizar e capacitar as equipes para condução dos atendimentos individuais / grupo de cessação do tabagismo (presencial ou remoto).									
Ação Nº 3 - Garantir o fornecimento contínuo de insumos (adesivos, bupropiona, material educativo).									
Ação Nº 4 - Desenvolver campanhas educativas em datas estratégicas (ex: 31 de maio é Dia Mundial sem Tabaco).									
Ação Nº 5 - Monitorar o registro adequado no SISAB (prontuário eletrônico ou CDS).									
3. Desenvolver as 12 ações prioritárias Programa de Saúde Escolar -PSE.	Desenvolvimento das 12 ações prioritárias do Programa Saúde na Escola	Número			12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a Semana Saúde na Escola (SSE) em todas as escolas participantes até agosto de 2025.									
Ação Nº 2 - Garantir a execução de, no mínimo, 3 das 14 ações do PSE em cada escola ao longo do ano.									
Ação Nº 3 - Ampliar a articulação entre as equipes de saúde e escolas com reuniões intersetoriais semestrais com o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal- GTIM.									
Ação Nº 4 - Realizar as ações pactuadas pelo PSE , nos 16 núcleos escolares pactuadas com ações do PSE durante o ano letivo de 2025.									
4. Ampliar a cobertura da atenção básica transformar o PACS em Equipe Saúde da Família	01 Equipe Saúde da família	0			1	Não programada	Número		
5. Manter a contratualização de coleta de resíduos dos serviços de saúde das unidades básicas de saúde	Destinação corretas dos resíduos dos serviços de saúde gerado nas Unidades básicas de saúde	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Destino correto de resíduos sólidos.									
Ação Nº 2 - Realizar a licitação da empresa para a coleta de resíduos sólidos.									

6. Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação;	Nº de gestante que durante o período gestacional (42 semanas) teve pelo menos seis consultas pré-natal, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	Percentual			45,00	75,00	Percentual	51,88	69,17
Ação Nº 1 - Realizar a 1ª consulta de pré-natal até 12 semanas de gestação.									
Ação Nº 2 - Realizar pelo menos 07 consultas durante o período de gestação para valorizar o diagnóstico e acolhimento oportuno									
Ação Nº 3 - Realizar pelo menos 07 registros de pressão arterial durante o período da gestação.									
Ação Nº 4 - Realizar pelo menos 07 registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação.									
Ação Nº 5 - Realizar pelo menos 07 registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação.									
Ação Nº 6 - Realizar no mínimo 03 visitas domiciliares do ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, após a primeira consulta.									
Ação Nº 7 - Vacinar uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de cada gestação.									
Ação Nº 8 - Realizar a verificação e registro da altura uterina em TODAS as consulta de pré-natal.									
Ação Nº 9 - Realizar a consulta presencial ou remota de puerpério, no dia da coleta do teste do pezinho ou até 15 dias pós parto.									
Ação Nº 10 - Realizar no mínimo 01 visitas domiciliares do ACS/TACS, no puerpério até 15 dias.									
Ação Nº 11 - Realizar pelo menos 01 avaliação saúde bucal durante a gestação.									
7. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;	Nº de gestante que, durante o período gestacional (42 semanas), teve sorologia avaliada ou teste rápido realizado para sífilis e HIV.	Percentual			70,00	75,00	Percentual	48,61	64,81
Ação Nº 1 - Realizar e ou registrar os testes rápidos para Sífilis/HIV/Hepatite B e C, no 1º e 3º trimestre de cada gestação.									
8. Cobertura de exame citopatológico	Nº de mulher de 25 a 64 anos que, nos últimos três anos, realizou no mínimo uma coleta de exame citopatológico.	Proporção			40,00	75,00	Proporção	81,00	108,00
Ação Nº 1 - Realizar e/ou registrar pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos de idade, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses.									
Ação Nº 2 - Vacinar ou ter registro de uma dose da vacina HPV para crianças e adolescentes do sexo feminino de 09 a 14 anos de idade.									
Ação Nº 3 - Realizar pelo menos 01 atendimento presencial ou remoto, para adolescentes e mulheres de 14 a 69 anos de idade, sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva, realizando nos últimos 12 meses.									
Ação Nº 4 - Realizar e/ou registrar pelo menos 01 exames de rastreamento para câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos de idade, solicitado ou avaliado nos últimos 24 meses.									
9. Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente;	Número de doses aplicadas em crianças menores de 1 ano, obtido na fonte de dados do SI-PNI, dividido pelo número de crianças cadastradas menores de 1 ano, da base de dados do Sisab.	Percentual			95,00	95,00	Proporção	50,00	52,63
Ação Nº 1 - Realizar visitas domiciliares direcionadas a áreas com baixa cobertura vacinal para identificar crianças não vacinadas ou com esquemas incompletos. Utilizar agentes comunitários de saúde (ACS) e outros profissionais para essa busca.									
Ação Nº 2 - Promover campanhas de vacinação em locais de grande circulação, como escolas, creches, igrejas e centros comunitários. Utilizar mídias locais (rádio, cartazes, redes sociais) para divulgar as datas e horários das campanhas. Envolver líderes comunitários e religiosos para promover a importância da vacinação.									
Ação Nº 3 - Desenvolver materiais informativos simples e claros sobre a importância da vacinação contra poliomielite e outras doenças preveníveis por vacinas. Utilizar linguagem acessível e adaptar os materiais para diferentes públicos.									
10. Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre;	Nº de pessoas que apresentam a condição de hipertensão arterial e que teve no mínimo duas aferições de PA no último ano.	0			60,00	75,00	Percentual	80,81	107,75
Ação Nº 1 - Realizar pelo menos 01 consulta presencial ou remota por médica (o) ou enfermeira (o), nos últimos 6 meses.									
Ação Nº 2 - Realizar pelo menos 01 registro de pressão arterial, realizado nos últimos 6 meses.									
Ação Nº 3 - Realizar no mínimo 02 visitas domiciliares do ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses.									
Ação Nº 4 - Realizar pelo menos 01 (um) registros de peso e altura, nos últimos 12 meses.									

11. Percentual de diabéticos com consulta e solicitação de hemoglobina glicada no semestre.	Nº de pessoas que apresenta a condição de diabetes e teve consulta e realização de exame hemoglobina glicada no semestre.	0			60,00	75,00	Percentual	75,71	100,95
Ação Nº 1 - Realizar pelo menos 01 consulta presencial ou remota por medica (o) ou enfermeira (o), nos últimos 6 meses.									
Ação Nº 2 - Realizar pelo menos 01 registros de pressão arterial, realizado nos últimos 6 meses.									
Ação Nº 3 - Realizar no mínimo 02 visitas domiciliares do ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses.									
Ação Nº 4 - Realizar pelo menos 01 (um) registros de peso e altura, nos últimos 12 meses.									
Ação Nº 5 - Realizar pelo menos 01 registro de Hemoglobina Glicada solicitada ou avaliada, nos últimos 12 meses.									
Ação Nº 6 - Realizar pelo menos 01 registro de avaliação dos pés, realizado nos últimos 15 meses.									
12. Manter no mínimo um médico atuante na equipe em todas as Unidades de Saúde	Atendimento médico em todas UBS	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter e / ou contratar o profissional medico durante todo ano, nas sete equipes saúde da família.									
Ação Nº 2 - Manter outro profissional de nível superior medico, 40 horas na equipe de saúde da família I, considerando os critérios do processo de territorialização e estratificação de risco									
13. Realizar Manutenção dos equipamentos da Atenção Básica	Manutenção dos equipamentos da unidade conforme necessidade	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reparação preventivas em equipamentos.									
14. Realizar 06 ações de promoção e prevenção prioritária dias "D", referentes aos meses em que são intensificadas as campanhas preventivas.	Ações prioritárias realizadas.	Número			6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar as ações Janeiro Roxo, mês de prevenção da Hanseníase.									
Ação Nº 2 - Realizar as ações Março Lilás, mês de prevenção do Câncer do Útero.									
Ação Nº 3 - Realizar as ações Julho Amarelo, mês de prevenção das Hepatites Virais.									
Ação Nº 4 - Realizar as ações Agosto Dourado, mês de conscientização do Aleitamento Materno.									
Ação Nº 5 - Realizar as ações Setembro Amarelo, mês de prevenção ao Suicídio.									
Ação Nº 6 - Realizar as ações Outubro Rosa, mês de prevenção do Câncer de Mama.									
Ação Nº 7 - Realizar as ações Novembro Azul, mês de prevenção do Câncer de Próstata.									
Ação Nº 8 - Realizar as ações Dezembro Vermelho, mês de prevenção do HIV/AIDS.									
Ação Nº 9 - Realizar as ações Campanha de Vacinação.									
15. Realizar adesão do Programa Saúde com Agente, incentivar e apoiar os ACS e ACE a conclusão do curso	Agentes de saúde e de combate a endemia qualificados -Curso de Qualificação para os Agentes de Saúde e Endemias. Modalidade EaD: CERTIFICADO: ESPMT	Percentual			100,00	Não programada	Proporção		
16. Realizar adesão Quali - APS, e fazer os acompanhamentos dos alunos durante a execução do curso, sendo o elo para a escola de Saúde Pública de Mato Grosso(ESPMT)	Curso de Qualificação para Profissionais da Atenção Primária à Saúde do Estado de Mato Grosso Modalidade EaD: 150 H (4 MESES) CERTIFICADO: ESPMT	Percentual			80,00	Não programada	Percentual		
17. Construir e elaborar a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde do Município de Vila Rica	carteira instituída como instrumento de consulta e apoio na tomada de decisão	Número			1	Não programada	Número		
18. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;	Nº de gestante que, durante o período gestacional (42 semanas), teve pelo menos uma consulta odontológica individual.	Percentual			50,00	50,00	Percentual	61,93	123,86

Ação Nº 1 - Rastreamento Ativo: Implementar busca ativa de gestantes na comunidade, através de visitas domiciliares, parcerias com programas sociais e divulgação em unidades de saúde.

Ação Nº 2 - Acompanhar o número de gestantes atendidas, os procedimentos realizados e os resultados obtidos, utilizando indicadores para identificar gargalos e oportunidades de melhoria.

Ação Nº 3 - Palestras e Oficinas: Realizar palestras em unidades de saúde, escolas, centros comunitários e grupos de gestantes, abordando temas como cárie, gengivite, periodontite, cuidados com o bebê e amamentação.

DIRETRIZ Nº 2 - Diretriz 2. Implantar as redes de atenção prioritárias

OBJETIVO Nº 2 .1 - Objetivo 2.2 - Implantar a Rede de Saúde Mental (Saúde Mental, Pessoa com Deficiência, Saúde do Idoso).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Construir ou adquirir um imóvel sede própria para o Centro de Atenção Psicossocial	Construção do Centro de atenção Psicossocial	Número			1	Não programada	Número		
2. Realizar as ações de matriciamento nas Unidades Básicas de Saúde, grupos de hipertensos, idosos, gestante	Realização de Promoção de Saúde Mental e cuidado compartilhado	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar as ações de matriciamento (discussões de casos, consultas compartilhadas e reuniões de planejamento conjunto)previstas pelas ESF e Hospital conforme a necessidade.

Ação Nº 2 - Participar de grupos e oficinas, para apoio na construção de projetos terapêuticos singulares.

Ação Nº 3 - Registrar os atendimentos e ações no prontuário eletrônico (PEC/SISAB).

3. Manter serviço de estabilização para situação de crise psiquiátrica.	Nº leito de estabilização para situação de crise psiquiátrica implantado e mantido.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
---	---	--------	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Manter serviço de estabilização para situação de crise psiquiátrica, no hospital municipal.

4. Manter especialidade em psiquiatria com oferta de consulta e acompanhamento	Nº de consultas mês	Número			1	1	Número	1,00	100,00
--	---------------------	--------	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Programar orçamento para manter o contrato do profissional psiquiatra.

5. Implantar sistema de informação no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	Sistema de informação no Centro de Atenção Psicossocial implantado	0			1	Não programada	Número		
6. Manter a contratualização para a coleta de resíduos dos serviços de saúde do Centro de Atenção Psicossocial	Destinação corretas dos resíduos dos serviços de saúde gerado no Centro de Atenção Psicossocial	Número			1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar programação orçamentária para a contratação de coleta de sólidos.

Ação Nº 2 - Destinação correta dos resíduos sólidos.

OBJETIVO Nº 2 .2 - Objetivo 2.3 - Incluir o cuidado integral da pessoa com deficiência nas redes de atenção à saúde, reorganizando as ações nos diversos pontos de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adequar os setores de saúde com rampa para a acessibilidade a pessoa com deficiência.	Setores com acessibilidade a pessoa com deficiência (laboratório, unidades, caps, centro de reabilitação, central de regulação, farmácia)	Percentual			100,00	Não programada	Percentual		

OBJETIVO Nº 2 .3 - Objetivo 2.4 - Reorganizar a atenção à saúde do portador de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabete Mellitus e idoso no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar rodas de conversas na sala de recepção sobre cuidado Apoiado às condições crônicas, tais como ações que promovam o apoio ao autocuidado, realizando grupo operativo, grupo de pares, cuidado compartilhado, entre outras.	UBS com ações de cuidado apoiado às condições crônica.	Percentual			100,00	Não programada	Percentual		
2. Articular ações intersetoriais com grupos instituídos (idosos, migrantes) que estimulem e promovam a promoção da saúde.	Promover ações de promoção e proteção, para melhor qualidade de vida.	Número			1	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 3 - Diretriz 3. Rede de Atenção à Urgência e Emergência

OBJETIVO Nº 3 .1 - Objetivo 3.1 -Implantar a rede de atenção as urgências e emergências para atender a população, desenvolvendo ações de assistência com cuidado adequado, no tempo e lugar e na qualidade necessária a cada situação									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar divulgação no site da prefeitura, rádios comunitária nos Conselhos de Saúde, banner informativo nas sala de espera das UBS meios de comunicação em quais situações as pessoas devem procurar o Pronto Atendimento e Hospital-	Informação divulgada, e diminuição de atendimentos que não requer urgência/emergência	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar uma página dedicada com informações claras e concisas sobre emergências médicas, incluindo listas de sintomas e situações que exigem atenção urgente (ex: dor no peito, dificuldade para respirar, perda de consciência, sangramento intenso, convulsões, etc.).									
Ação Nº 2 - Disponibilizar vídeos educativos curtos com profissionais de saúde explicando a diferença entre urgência e emergência, e quando procurar cada serviço.									
Ação Nº 3 - Distribuir materiais informativos (folders, cartazes) para serem utilizados em ações de educação em saúde.									
2. Manter a contratualização de coleta de resíduos dos serviços de saúde do município no Pronto Atendimento e Hospital Municipal	Manter a contratualização de coleta de resíduos dos serviços de saúde do município no Pronto Atendimento	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar programação orçamentária para a contratação de coleta de sólidos.									
Ação Nº 2 - Destinação correta de resíduos sólidos;									
3. Realizar capacitação voltada para humanização do atendimento, com acolhimento e classificação de risco	Atendimento humanizado	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar oficinas práticas onde os profissionais simulam situações reais de atendimento de urgência e emergência. O foco é desenvolver habilidades de comunicação, empatia e escuta ativa, essenciais para o acolhimento. Utilizar técnicas de role-playing para simular diferentes tipos de pacientes (ansiosos, agressivos, etc.) e praticar a classificação de risco de forma humanizada.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais a se comunicarem de forma mais clara, respeitosa e eficaz, reduzindo conflitos e promovendo um ambiente de trabalho mais colaborativo e acolhedor. A CNV também ajuda a lidar com situações de estresse e a manter a calma em momentos de pressão.									

DIRETRIZ Nº 4 - Diretriz 4. Organização da atenção ambulatorial e hospitalar especializada

OBJETIVO Nº 4 .1 - Objetivo 4.1 - Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e tempo oportuno de acordo com as suas necessidades.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Execução dos Protocolos / Fluxograma de atendimento seguindo a linha de cuidados no Sistema Único de Saúde - SUS	Institucionalizar os protocolos e executando os mesmos e atualizando conforme necessidade.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - mplementar sistemas de informação interoperáveis: Adotar plataformas digitais que permitam o compartilhamento de informações clínicas relevantes entre a APS e os demais serviços especializados. Isso inclui prontuários eletrônicos integrados, sistemas de agendamento coordenados e canais de comunicação direta entre profissionais de saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões clínicas regulares: Promover encontros periódicos entre equipes da APS e especialistas para discutir casos complexos, alinhar condutas e definir planos de cuidado compartilhados. Essas reuniões podem ser presenciais ou virtuais, utilizando ferramentas de telemedicina.									
Ação Nº 3 - Realizar auditorias clínicas: Analisar prontuários e outros documentos para verificar se os protocolos e fluxogramas de atendimento estão sendo seguidos corretamente, e identificar oportunidades de melhoria.									

DIRETRIZ Nº 5 - Diretriz 5. Regulação do Sistema Municipal de Saúde

OBJETIVO Nº 5 .1 - Objetivo 5.1 -Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar e Publicar os Protocolos / Fluxograma/ contra referência de encaminhamento para a atenção especializada no Sistema Único de Saúde - SUS	Protocolos/ Fluxograma elaborado. Serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado	Percentual			100,00	Não programada	Percentual		
2. Realizar Manutenção dos equipamentos hospitalares.	Manutenção dos equipamentos do Hospital Municipal conforme necessidade	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar licitação para contatualização com a empresa para realizar reparos e manutenção a equipamentos;									
Ação Nº 2 - Realizar manutenção preventiva;									
3. Implantar Comissão de controle hospitalar municipal	Comissão em funcionamento	Número			1	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 6 - Diretriz 6. Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 6 .1 - Objetivo 6.1 - Organizar as ações de controle do Aedes aegypti para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar quatro LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) ao ano.	Número de LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) realizados ao ano.	Número			4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o registro no sistema de informação da Vigilância.									
Ação Nº 2 - Fornecer combustível aos agentes de endemias que utilizam meio de transporte para realizar a visita nos domicílios e em Pontos Estratégicos.									
Ação Nº 3 - Realizar a análise das amostras recolhida no campo.									
Ação Nº 4 - Manter o quadro de profissionais agentes de combate a endemias.									
2. Realizar ações de controle do vetor Aedes aegypti para manter a infestação menor que 1	Infestação menor que 1%.Nos 5 levantamento de índice predial ao ano	Número			5	5	Número	6,00	120,00

Ação Nº 1 - Realizar sensibilização da população para que cuide do quintal, não deixando água acumulada, através de carro de som, postagem de grupo de whatApp, mídias e visitas dos agentes ACE e ACS.									
Ação Nº 2 - Realizar sensibilização através da parceria nas escolas com os Agentes de Combate a Endemias.									
Ação Nº 3 - Realizar arastão em parceria com a secretaria de obras para retirada de lixos de acumulam água;									
3. Realizar Manutenção dos equipamentos da Vigilância em Saúde.	Manutenção dos equipamentos da Vigilância em saúde conforme necessidade	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar licitação para contratualização com a empresa para realizar reparos e manutenção a equipamentos;									
Ação Nº 2 - Realizar manutenção preventiva.									
OBJETIVO Nº 6 .2 - Objetivo 6.2 - Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde. Ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental (Vila Rica contra o aedes), e saúde do trabalhador									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a contratualização de coleta de resíduos dos serviços de saúde da Vigilância em Saúde	Destinação corretas dos resíduos dos serviços de saúde gerado na Vigilância em Saúde	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a contratualização com a empresa para dar o descarte correta dos resíduos.									
2. Realizar a reestruturação da equipe da vigilância sanitária com outros profissional de nível superior para atender clinicas odontológicas e farmácias	Emissão de alvará sanitário as clinicas e farmácias	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Diagnóstico da situação atual: Avalie a demanda de trabalho relacionada à fiscalização e licenciamento de clínicas odontológicas e farmácias. Identifique gargalos, áreas de maior necessidade de atuação e o tempo médio gasto em cada tipo de atividade.									
Ação Nº 2 - laboração de descrição de cargos: Crie descrições detalhadas dos cargos a serem criados, especificando as responsabilidades, requisitos de formação (graduação em áreas como Farmácia, Odontologia, Enfermagem, Biologia, Biomedicina, etc.), experiência desejável e habilidades necessárias.									
OBJETIVO Nº 6 .3 - Objetivo 6.3 -Ação contínuas da vigilância Epidemiológica.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Inserir as Declarações de Nascidos Vivos (DNV) e as Declarações de Óbito (DO) e em seus respectivos bancos de informação nacionais (SINASC e SIM).	Percentual das DO e DNV ocorridos em Vila Rica inseridas nos Bancos de informações nacionais.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o profissional para realizar a inserção no sistema de informação em tempo hábil.									
2. Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil.	Percentual dos óbitos investigados e analisados	Percentual			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a investigação do óbitos infantis, maternos e mulheres em idade fértil.									
Ação Nº 2 - Instituir comissão de investigação de óbitos.									
3. Monitorar os registros do livro de sintomáticos respiratórios das Unidades Básicas de Saúde.	Monitorar os registros do livro de sintomáticos respiratórios das Unidades Básicas de Saúde	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa através dos agentes comunitário de saúde em visita domiciliares.									
Ação Nº 2 - Atualizar informações de registro do livro de sintomáticos respiratórios.									
Ação Nº 3 - capacitação permanente dos profissionais envolvidos nos registros.									
4. Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.	Percentual de contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase investigados.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	92,00	92,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa através dos agentes comunitário de saúde em visita domiciliares.									
Ação Nº 2 - capacitação permanente em hanseníase dos profissionais envolvidos no processo.									

Ação Nº 3 - Monitorar os contatos e pacientes agendando consultas mensais na unidade. caso paciente morar na zona rural por chamada de vídeo.									
5. Manter coberturas vacinais do calendário básico de vacinação de crianças menores de 1 ano	Percentual de cobertura vacinal Alcançada, de acordo com a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Instituir parceria com Conselho Tutelar e Ministério Público, levando ao conhecimento destes órgãos os responsáveis dos menores que não estão aderindo a vacinação.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa através dos agentes comunitário de saúde em visita domiciliares.									
Ação Nº 3 - Firmar parceria com Secretaria de Educação quanto a cobrança de atualização do cartão de vacina no ato da matrícula na creche municipal.									

DIRETRIZ Nº 7 - Diretriz 7. Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde

OBJETIVO Nº 7 .1 - Objetivo7.1 - Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde em consonância com a missão, visão e valores da Secretaria Municipal de Saúde, e assim garantir qualidade e excelência na assistência em saúde aos cidadãos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover evento de promoção da saúde de para os servidores da saúde.	Atividade dirigida aos profissionais da Rede Municipal de Saúde (promoção em saúde) 1 atividade ao ano.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar palestra sobre o uso correto dos IPIs.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação sobre biosegurança e acidentes de trabalho.									
Ação Nº 3 - Manter atualizado estoque de no mínimo dois kites de medicação para profilaxia de acidentes com perfurocortantes.									
2. Implementar Plano Municipal de Educação Permanente em saúde de Vila Rica para melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde	Plano Municipal de Educação Permanente em saúde Implementado	Percentual			60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação sobre intubação de pacientes agravados.									
Ação Nº 2 - Realizar roda de conversa sobre protocolos de atendimento a gestante desde atenção primária a média complexidade.									
Ação Nº 3 - Capacitação sobre administração de drogas vasoativas no Hospital Municipal de Vila Rica pelas enfermeiras responsáveis por cada equipe de técnicos em enfermagem.									
Ação Nº 4 - Participação da palestra: Inteligência Emocional.									

DIRETRIZ Nº 8 - Diretriz 8. Participação da Sociedade e Controle Social

OBJETIVO Nº 8 .1 - Objetivo 8.1 - Fortalecer os mecanismos de controle social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de secretaria executiva (01)	Manter a estrutura do CMS	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a secretária do conselho e apoiar as reuniões e subsidiar as mesmas.									
2. Investir na formação dos conselheiros de saúde com a construção e implementação de cronograma de educação permanente voltado a este Público.	Cronograma anual de Formação dos Conselheiros de saúde construído e implementado	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar uma roda de conversa onde os conselheiros mais experientes capacite os demais sobre as responsabilidades do CMS.									
3. Apoiar a realização das Conferências de Saúde	Número de Conferências realizadas	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar recursos financeiros para realização das Conferências de saúde.									
Ação Nº 2 - Realização das pré conferências nos serviços de saúde do Município.									
Ação Nº 3 - Designar equipe técnica para compor a comissão.									
Ação Nº 4 - Realizar publicização aos setores de saúde e a comunidade vilariquense em geral.									
4. Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovidas por Conselhos de Saúde (Local, Distrital, Municipal, Estadual e Nacional) e outras entidades que contribuam para formação e exercício das funções de conselheiro.	Apoio realizado	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Flexibilização do horário de trabalho do servidor enquanto conselheiro para que possa participar das reuniões do CMS.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar recursos financeiros que possibilitem aos conselheiros transporte e estadia em capacitações e deslocamento para participar de conferências estaduais.									

DIRETRIZ Nº 9 - Diretriz 9. Assistência Farmacêutica

OBJETIVO Nº 9 .1 - 9.1. Fortalecer a assistência Farmacêutica									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter contratualização para a coleta de resíduos dos serviços de saúde da Farmácia Municipal.	Destinação corretas dos resíduos dos serviços de saúde gerado da Farmácia Municipal	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar programação orçamentária para a contratação de coleta de sólidos.									
Ação Nº 2 - Destinação correta de resíduos sólidos;									
2. Atualização continua da Remume	Lista atualizada conforme necessidade e viabilidade pela equipe técnica	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a remume atualizada, conforme perfil epidemiológico seguindo a Relação Nacional de medicamentos									
3. Manter atualizada a Farmácia básica no que diz respeito a medicamentos, prescrição, fluxos e distribuição com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência e otimização dos recursos	Manter a Farmácia básica atualizada	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca de curso de capacitação sobre assistência Farmacêutica e gestão, para melhorar o atendimento e qualidade dos serviços prestados;									
Ação Nº 2 - Promover aos dispensadores auxiliares informação quanto ao fluxo de medicamento aos pacientes que buscam o atendimento;									
4. Construção do prédio próprio da farmácia	Prédio Próprio	Número			1	Não programada	Número		
5. Promover Atendimento Humanizado	Atendimento Humanizado aos usuário da Farmácia Básica	Número			100	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Buscar realizar o atendimento buscando a integralidade do cuidado, qualidade técnica do tratamento e do relacionamento desenvolvido entre o paciente, a família e a equipe;									
Ação Nº 2 - Buscar melhoria da comunicação entre o profissional e o paciente, considerando ambos como sujeitos do processo terapêutico.									
DIRETRIZ Nº 10 - Diretriz 10. Qualificação da Gestão e do Financiamento em Saúde									

OBJETIVO Nº 10 .1 - Objetivo 10.1 - Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que os resultados destas ações sejam eficiente, efetivo e oportuno.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar trimestralmente os custos de cada setor da saúde atenção apresentando os resultados das ações/ atividades realizada ao Conselho Municipal de Saúde (trimestral)	Apresentação trimestral de relatório de prestação das atividades de cada setor ao conselho Municipal de saúde	Número			3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a consolidação das produção de saúde dos setores de saúde para posterior apresentação aos conselheiros do CMS.									
Ação Nº 2 - Realizar a divulgação da apresentação na reunião do conselho municipal de saúde com data e hora em convocatória									
Ação Nº 3 - Realizar a prestação de contas e das produções pelos coordenadores de cada setores do 1º, 2º e 3º;									
2. Reforma da Secretaria Municipal de Vigilância em saúde	Secretaria Municipal de saúde e Vigilância reformado	Número			1	Não programada	Número		
3. Identificar todo e qualquer funcionário público (crachá) no período de trabalho com cargo e nome	Funcionários identificados com Crachá	Percentual			100,00	Não programada	Percentual		
4. Implanta e ampliar a divulgação de ouvidoria exclusiva da saúde.	Ouvidoria implantada	Número			1	Não programada	Número		

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Promover evento de promoção da saúde de para os servidores da saúde.	1	1
	Monitorar trimestralmente os custos de cada setor da saúde atenção apresentando os resultados das ações/ atividades realizada ao Conselho Municipal de Saúde (trimestral)	3	3
	Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de secretaria executiva (01)	1	1
	Implementar Plano Municipal de Educação Permanente em saúde de Vila Rica para melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde	60,00	60,00
	Investir na formação dos conselheiros de saúde com a construção e implementação de cronograma de educação permanente voltado a este Público.	1	1
	Apoiar a realização das Conferências de Saúde	1	1
	Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovidas por Conselhos de Saúde (Local, Distrital, Municipal, Estadual e Nacional) e outras entidades que contribuam para formação e exercício das funções de conselheiro.	100,00	100,00
	Manter no mínimo um médico atuante na equipe em todas as Unidades de Saúde	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	80,00	92,00
	Manter o número de Unidades básicas de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo.	7	7
	Desenvolver as 12 ações prioritárias Programa de Saúde Escolar -PSE.	12	12
	Manter a contratualização de coleta de resíduos dos serviços de saúde das unidades básicas de saúde	1	1
	Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação;	75,00	51,88
	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;	75,00	48,61
	Cobertura de exame citopatológico	75,00	81,00
	Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente;	95,00	50,00
Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre;	75,00	80,81	

	Percentual de diabéticos com consulta e solicitação de hemoglobina glicada no semestre.	75,00	75,71
	Realizar Manutenção dos equipamentos da Atenção Básica	100,00	100,00
	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;	50,00	61,93
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Realizar divulgação no site da prefeitura, rádios comunitária nos Conselhos de Saúde, banner informativo nas sala de espera das UBS meios de comunicação em quais situações as pessoas devem procurar o Pronto Atendimento e Hospital-	1	1
	Execução dos Protocolos / Fluxograma de atendimento seguindo a linha de cuidados no Sistema Único de Saúde - SUS	1	1
	Realizar as ações de matriciamento nas Unidades Básicas de Saúde, grupos de hipertensos, idosos, gestante	100,00	100,00
	Realizar Manutenção dos equipamentos hospitalares.	100,00	100,00
	Manter a contratualização de coleta de resíduos dos serviços de saúde do município no Pronto Atendimento e Hospital Municipal	1	1
	Manter serviço de estabilização para situação de crise psiquiátrica.	1	1
	Realizar capacitação voltada para humanização do atendimento, com acolhimento e classificação de risco	100,00	100,00
	Manter especialidade em psiquiatria com oferta de consulta e acompanhamento	1	1
	Manter a contratualização para a coleta de resíduos dos serviços de saúde do Centro de Atenção Psicossocial	1	1
	303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter contratualização para a coleta de resíduos dos serviços de saúde da Farmácia Municipal.	1
Atualização contínua da Remume		1	1
Manter atualizada a Farmácia básica no que diz respeito a medicamentos, prescrição, fluxos e distribuição com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência e otimização dos recursos		1	1
Promover Atendimento Humanizado		1	1
304 - Vigilância Sanitária	Realizar a reestruturação da equipe da vigilância sanitária com outros profissional de nível superior para atender clinicas odontológicas e farmácias	1	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar quatro LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) ao ano.	4	4
	Inserir as Declarações de Nascidos Vivos (DNV) e as Declarações de Óbito (DO) e em seus respectivos bancos de informação nacionais (SINASC e SIM).	100,00	100,00
	Manter a contratualização de coleta de resíduos dos serviços de saúde da Vigilância em Saúde	1	1
	Realizar ações de controle do vetor Aedes aegypti para manter a infestação menor que 1	5	6
	Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil.	100,00	0,00
	Realizar Manutenção dos equipamentos da Vigilância em Saúde.	100,00	100,00
	Monitorar os registros do livro de sintomáticos respiratórios das Unidades Básicas de Saúde.	100,00	100,00
	Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase.	100,00	92,00
Manter coberturas vacinais do calendário básico de vacinação de crianças menores de 1 ano	100,00	50,00	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.732.590,45	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.732.590,45
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1.124.460,87	3.520.929,37	826.444,65	N/A	N/A	N/A	N/A	5.471.834,89
	Capital	N/A	70.403,06	2.832,66	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	73.235,72
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	7.447.307,05	1.309.075,60	91.447,78	N/A	N/A	N/A	N/A	8.847.830,43
	Capital	N/A	259.315,47	340.222,15	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	599.537,62
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	553.332,04	233.231,47	82.504,76	N/A	N/A	N/A	N/A	869.068,27
	Capital	N/A	5.356,00	2.832,66	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.188,66
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	55.002,18	27.501,58	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	82.503,76
	Capital	N/A	5.500,32	3.300,20	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.800,52
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	55.003,18	346.520,02	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	401.523,20
	Capital	N/A	6.600,39	2.200,13	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.800,52
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 07/04/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) do município apresenta boa organização estrutural, contemplando diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações alinhadas ao planejamento do SUS. Observa-se coerência com os eixos prioritários da Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Assistência, Gestão e Controle Social.

De forma geral, o município demonstra:

- Alto desempenho em diversas metas, com vários indicadores acima de 100% de alcance;
- Capacidade operacional consolidada em ações contínuas (ex: hipertensão, diabetes, saúde mental, vacinação parcial, controle de endemias);
- Boa execução de ações programadas, principalmente nas áreas de assistência direta e vigilância.

A PAS do município apresenta bom desempenho, com destaque para a Atenção Básica e Vigilância em Saúde. No entanto, persistem fragilidades estruturais e de gestão, além de indicadores prioritários abaixo da meta, que exigem planejamento estratégico e intervenção direcionada.

O cenário demonstra que o município possui capacidade técnica instalada, necessitando avançar principalmente na organização da rede, qualificação dos processos e ampliação da cobertura de ações essenciais.

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: 07/04/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	4.078.087,86	5.042.680,38	1.536.067,53	0,00	0,00	0,00	0,00	10.656.835,77	
	Capital	0,00	240.666,38	2.180.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.420.666,38	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	12.627.853,16	2.089.883,47	1.782.631,89	0,00	0,00	0,00	0,00	16.500.368,52	
	Capital	0,00	726.406,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	726.406,74	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	147.732,19	186.486,75	130.558,09	0,00	0,00	0,00	0,00	464.777,03	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	139.201,60	38.289,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	177.491,30	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	298.316,95	446.543,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	744.860,88	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	4.080.689,81	396.609,83	131.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.608.339,64	
	Capital	0,00	9.922,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.922,96	
TOTAL		0,00	22.348.877,65	10.380.494,06	3.580.297,51	0,00	0,00	0,00	0,00	36.309.669,22	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 01/04/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	9,84 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	72,37 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,61 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	71,71 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	18,16 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,35 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.844,44
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	40,72 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,40 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	5,98 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	8,69 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	26,55 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	42,54 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,52 %

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

Data da consulta: 01/04/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	12.592.974,12	17.608.196,84	19.735.350,41	112,08
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	3.634.571,96	4.568.865,96	4.324.379,64	94,65
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	1.760.651,69	3.881.886,54	4.170.023,23	107,42

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	4.061.098,65	4.719.664,52	5.446.905,82	115,41
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	3.136.651,82	4.437.779,82	5.794.041,72	130,56
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	57.037.544,01	71.511.876,84	75.274.779,68	105,26
Cota-Parte FPM	24.883.877,24	32.070.642,91	31.215.254,74	97,33
Cota-Parte ITR	2.802.370,62	5.923.957,35	7.506.804,81	126,72
Cota-Parte do IPVA	1.666.750,27	3.046.852,27	3.461.789,88	113,62
Cota-Parte do ICMS	27.605.844,75	30.056.050,10	32.509.302,76	108,16
Cota-Parte do IPI - Exportação	78.701,13	124.439,13	219.208,63	176,16
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	289.935,08	362.418,86	125,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	69.630.518,13	89.120.073,68	95.010.130,09	106,61

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	1.194.863,93	4.359.566,73	4.318.754,24	99,06	4.310.755,24	98,88	4.304.384,22	98,73	7.999,00
Despesas Correntes	1.124.460,87	4.078.381,47	4.078.087,86	99,99	4.072.087,86	99,85	4.071.615,20	99,83	6.000,00
Despesas de Capital	70.403,06	281.185,26	240.666,38	85,59	238.667,38	84,88	232.769,02	82,78	1.999,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	7.706.622,52	13.434.864,01	13.354.259,90	99,40	13.347.936,73	99,35	13.347.936,73	99,35	6.323,17
Despesas Correntes	7.447.307,05	12.640.810,17	12.627.853,16	99,90	12.621.529,99	99,85	12.621.529,99	99,85	6.323,17
Despesas de Capital	259.315,47	794.053,84	726.406,74	91,48	726.406,74	91,48	726.406,74	91,48	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	175.865,93	149.381,70	147.732,19	98,90	134.241,81	89,86	132.730,17	88,85	13.490,38
Despesas Correntes	170.509,93	149.380,70	147.732,19	98,90	134.241,81	89,87	132.730,17	88,85	13.490,38
Despesas de Capital	5.356,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	60.502,50	139.216,13	139.201,60	99,99	138.997,70	99,84	138.997,70	99,84	203,90
Despesas Correntes	55.002,18	139.215,81	139.201,60	99,99	138.997,70	99,84	138.997,70	99,84	203,90
Despesas de Capital	5.500,32	0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	61.603,57	299.426,57	298.316,95	99,63	298.316,95	99,63	298.316,95	99,63	0,00
Despesas Correntes	55.003,18	298.326,18	298.316,95	100,00	298.316,95	100,00	298.316,95	100,00	0,00
Despesas de Capital	6.600,39	1.100,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	2.404.198,72	4.093.355,39	4.090.612,78	99,93	4.081.159,41	99,70	4.079.796,62	99,67	9.453,37
Despesas Correntes	2.377.492,56	4.081.231,23	4.080.689,82	99,99	4.071.236,45	99,76	4.069.873,66	99,72	9.453,37
Despesas de Capital	26.706,16	12.124,16	9.922,96	81,84	9.922,96	81,84	9.922,96	81,84	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	11.603.657,17	22.475.810,53	22.348.877,66	99,44	22.311.407,84	99,27	22.302.162,39	99,23	37.469,82

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	22.348.877,66	22.311.407,84	22.302.162,39
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00

(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	22.348.877,66	22.311.407,84	22.302.162,39
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			N/A
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			16.151.722,11
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	6.197.155,55	6.159.685,73	6.150.440,28
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	23,52	23,48	23,47

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite total cancelado (v) = (q)
Empenhos de 2025	16.151.722,11	22.348.877,66	6.197.155,55	46.715,27	0,00	0,00	0,00	46.715,27	0,00	6.197
Empenhos de 2024	14.345.606,31	19.862.287,42	5.516.681,11	339.408,22	176.587,05	0,00	332.001,01	0,00	7.407,21	5.685
Empenhos de 2023	12.202.476,19	15.787.505,94	3.585.029,75	919.093,34	448.040,37	0,00	910.754,91	0,00	8.338,43	4.024
Empenhos de 2022	10.990.558,30	14.345.427,96	3.354.869,66	122.755,53	0,00	0,00	121.228,65	0,00	1.526,88	3.353
Empenhos de 2021	9.781.332,44	13.467.530,88	3.686.198,44	459.330,06	0,00	0,00	448.525,33	0,00	10.804,73	3.675
Empenhos de 2020	7.104.436,71	12.459.786,69	5.355.349,98	47.193,81	0,00	0,00	37.965,84	9.227,97	0,00	5.355
Empenhos de 2019	6.562.757,82	10.292.978,20	3.730.220,38	297.018,86	0,00	0,00	251.208,64	45.810,22	0,00	3.730
Empenhos de 2018	6.391.456,06	9.306.562,87	2.915.106,81	87.070,43	87.070,43	0,00	79.113,53	300,00	7.656,90	2.994
Empenhos de 2017	5.778.864,43	8.700.438,39	2.921.573,96	245.423,00	0,00	0,00	245.423,00	0,00	0,00	2.921
Empenhos de 2016	5.224.217,97	8.090.471,11	2.866.253,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.866
Empenhos de 2015	3.974.436,00	4.150.992,71	176.556,71	533.310,73	0,00	356.754,02	533.310,73	0,00	0,00	176
Empenhos de 2014	3.717.595,69	4.925.292,47	1.207.696,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.207
Empenhos de 2013	3.145.878,79	4.406.253,00	1.260.374,21	29.129,29	0,00	0,00	29.126,29	3,00	0,00	1.260

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

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	12.202.084,29	14.580.379,29	15.447.753,85	105,95
Provenientes da União	11.074.569,85	11.074.569,85	11.077.049,85	100,02
Provenientes dos Estados	1.127.514,44	3.505.809,44	4.370.704,00	124,67
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	12.202.084,29	14.580.379,29	15.447.753,85	105,95

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	8.798.967,40	11.802.837,88	8.758.747,91	74,21	6.779.534,52	57,44	6.776.778,61	57,42	1.979.213,39
Despesas Correntes	8.798.967,40	9.525.930,88	6.578.747,91	69,06	6.565.491,40	68,92	6.562.735,49	68,89	13.256,51
Despesas de Capital	0,00	2.276.907,00	2.180.000,00	95,74	214.043,12	9,40	214.043,12	9,40	1.965.956,88
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	2.221.793,84	4.173.393,27	3.872.515,36	92,79	3.752.299,83	89,91	3.732.208,39	89,43	120.215,53
Despesas Correntes	2.221.793,84	4.023.393,27	3.872.515,36	96,25	3.752.299,83	93,26	3.732.208,39	92,76	120.215,53
Despesas de Capital	0,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	322.421,81	394.289,89	317.044,84	80,41	316.194,04	80,19	288.503,76	73,17	850,80
Despesas Correntes	322.421,81	394.289,89	317.044,84	80,41	316.194,04	80,19	288.503,76	73,17	850,80
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	27.501,58	42.420,58	38.289,70	90,26	38.289,70	90,26	38.289,70	90,26	0,00
Despesas Correntes	27.501,58	42.420,58	38.289,70	90,26	38.289,70	90,26	38.289,70	90,26	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	386.722,41	514.771,15	446.543,93	86,75	446.339,99	86,71	446.339,99	86,71	203,94
Despesas Correntes	386.722,41	514.771,15	446.543,93	86,75	446.339,99	86,71	446.339,99	86,71	203,94
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	444.677,25	583.553,47	527.649,83	90,42	527.649,83	90,42	527.649,83	90,42	0,00
Despesas Correntes	444.677,25	583.553,47	527.649,83	90,42	527.649,83	90,42	527.649,83	90,42	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	12.202.084,29	17.511.266,24	13.960.791,57	79,72	11.860.307,91	67,73	11.809.770,28	67,44	2.100.483,66

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	9.993.831,33	16.162.404,61	13.077.502,15	80,91	11.090.289,76	68,62	11.081.162,83	68,56	1.987.212,39
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	9.928.416,36	17.608.257,28	17.226.775,26	97,83	17.100.236,56	97,11	17.080.145,12	97,00	126.538,70
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	498.287,74	543.671,59	464.777,03	85,49	450.435,85	82,85	421.233,93	77,48	14.341,18
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	88.004,08	181.636,71	177.491,30	97,72	177.287,40	97,61	177.287,40	97,61	203,90
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	448.325,98	814.197,72	744.860,88	91,48	744.656,94	91,46	744.656,94	91,46	203,94
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	2.848.875,97	4.676.908,86	4.618.262,61	98,75	4.608.809,24	98,54	4.607.446,45	98,51	9.453,37
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	23.805.741,46	39.987.076,77	36.309.669,23	90,80	34.171.715,75	85,46	34.111.932,67	85,31	2.137.953,48
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	12.202.084,29	17.511.266,24	13.960.791,57	79,72	11.860.307,91	67,73	11.809.770,28	67,44	2.100.483,66
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	11.603.657,17	22.475.810,53	22.348.877,66	99,44	22.311.407,84	99,27	22.302.162,39	99,23	37.469,82

FONTE: SIOPS, Mato Grosso30/01/26 17:46:20

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 2.276.907,00	214043,12
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 410.292,71	353054,16
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.754.808,00	1754808,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.450.349,36	3248381,42
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 34.367,55	34367,55
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.000.000,00	872603,53

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.078.602,60	1078602,60
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 170.042,40	170042,40
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	15593,55
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R\$ 11.932,80	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 14.828,00	14828,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 276.276,00	276276,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 193.327,92	149699,03
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 35.684,19	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000646459202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Parcialmente		Jul/26	87,1 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A análise da execução orçamentária e financeira do exercício de 2025 demonstra que o município apresentou boa capacidade de planejamento, execução e cumprimento das obrigações legais na área da saúde, com destaque para os seguintes pontos:

No que se refere ao volume total de recursos, observa-se que a despesa total em saúde atingiu R\$ 36.309.669,22, com forte concentração nas subfunções de Atenção Básica e Assistência Hospitalar e Ambulatorial, que juntas representam a maior parte dos investimentos, evidenciando coerência com as diretrizes do SUS de priorização da atenção primária e da assistência especializada.

A Atenção Básica apresentou investimento expressivo, ultrapassando R\$ 10,6 milhões em despesas correntes e mais de R\$ 2,4 milhões em capital, demonstrando esforço na estruturação da rede e ampliação da capacidade instalada. Já a Assistência Hospitalar e Ambulatorial concentrou mais de R\$ 16,5 milhões em despesas correntes, refletindo a demanda por serviços de média e alta complexidade.

Em relação às fontes de financiamento, verifica-se elevada dependência de transferências intergovernamentais (72,37% da receita total), sendo que 71,71% dos recursos da saúde são provenientes da União, o que evidencia a importância do financiamento federal para a manutenção das ações e serviços de saúde no município.

No tocante aos indicadores financeiros, destaca-se que:

- O gasto per capita em saúde foi de R\$ 1.844,44 por habitante, valor considerado significativo para o porte municipal;
- A despesa com pessoal corresponde a 40,72% do total da saúde, dentro de um padrão esperado para o setor;
- Os investimentos representaram 8,69% da despesa total, indicando aplicação relevante na melhoria da infraestrutura;
- A aplicação em ações e serviços públicos de saúde atingiu 23,52% da receita de impostos, superando o mínimo constitucional de 15% estabelecido pela legislação vigente e Lei Orgânica do município 17% .

Quanto à execução orçamentária, observa-se elevado nível de execução das despesas, com percentuais superiores a 99% nas principais subfunções, demonstrando eficiência na utilização dos recursos e boa capacidade de execução financeira.

No que se refere ao cumprimento da aplicação mínima em saúde, o município aplicou R\$ 22.348.877,66, superando em R\$ 6.197.155,55 o valor mínimo exigido, não havendo registro de descumprimento em exercícios anteriores, o que evidencia responsabilidade fiscal e compromisso com o financiamento do SUS.

No que tange às emendas parlamentares, o recurso destinado ao incremento MAC (R\$ 1.000.000,00) encontra-se executado parcialmente (87,1%), com previsão de conclusão em julho de 2026, o que é compatível com o cronograma de execução, não configurando irregularidade, mas exigindo monitoramento contínuo para sua finalização.

Por fim, conclui-se que o município apresentou:

- Regularidade na execução orçamentária e financeira;
- Cumprimento e superação dos limites legais de aplicação em saúde;
- Alta execução dos recursos disponíveis, com pequenas fragilidades pontuais na execução de programas específicos.

Essa análise evidencia um cenário positivo da gestão financeira da saúde, com responsabilidade fiscal e alinhamento às normativas do SUS, contribuindo para a manutenção e ampliação dos serviços ofertados à população.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 07/04/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 07/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No ano de 2025 não houve nenhuma auditoria

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão de 2025 do município de Vila Rica evidencia avanços importantes na organização e execução das ações de saúde, ao mesmo tempo em que aponta desafios estruturais e assistenciais que demandam atenção contínua da gestão.

Do ponto de vista demográfico, o município apresenta população estimada de 19.686 habitantes, com predominância de adultos jovens, mas já com crescimento progressivo da população idosa. Esse cenário indica a necessidade de fortalecimento das ações voltadas às condições crônicas e ao cuidado longitudinal, sem prejuízo das ações materno-infantis, que permanecem relevantes.

Em relação ao perfil epidemiológico, observa-se que as principais causas de internação estão relacionadas a doenças do aparelho respiratório, circulatório, causas externas, condições genitourinárias e assistência ao ciclo gravídico-puerperal. A mortalidade mantém padrão semelhante, com destaque para doenças crônicas não transmissíveis (especialmente cardiovasculares), neoplasias e causas externas. Esse perfil reforça a necessidade de intensificação das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e qualificação da atenção às doenças crônicas.

No que se refere à produção de serviços, destaca-se o forte desempenho da Atenção Básica, especialmente no volume expressivo de visitas domiciliares e atendimentos individuais, evidenciando boa capilaridade das equipes. A atenção especializada e hospitalar apresentou produção significativa, sobretudo em procedimentos clínicos e diagnósticos, demonstrando capacidade instalada relevante. Entretanto, a atenção psicossocial, embora presente, ainda requer fortalecimento para ampliação do cuidado em saúde mental.

A rede física de saúde mostra-se estruturada e majoritariamente municipalizada, composta por unidades básicas, hospital, CAPS e serviços de apoio diagnóstico. Apesar da boa cobertura estrutural, o principal desafio reside na integração efetiva entre os níveis de atenção, visando maior resolutividade e continuidade do cuidado.

Quanto aos recursos humanos, verifica-se uma dependência significativa de vínculos temporários, especialmente entre médicos e profissionais de nível médio, em contraste com a redução de vínculos estatutários ao longo dos anos. Essa situação pode impactar a continuidade das ações e a qualidade da assistência, indicando a necessidade de estratégias de valorização e fixação de profissionais.

No monitoramento da Programação Anual de Saúde (PAS), observa-se bom desempenho em diversos indicadores, como acompanhamento do Bolsa Família, controle do tabagismo, ações do PSE, cobertura citopatológica, acompanhamento de hipertensos e diabéticos, além da manutenção de serviços essenciais. Por outro lado, persistem desafios importantes, especialmente na cobertura vacinal, na realização adequada do pré-natal (início precoce e número de consultas) e na ampliação da testagem para sífilis e HIV em gestantes, indicando fragilidades na atenção materno-infantil.

Do ponto de vista financeiro e organizacional, o município apresenta estrutura de gestão formalizada, com instrumentos de planejamento instituídos e funcionamento do controle social. Contudo, as características territoriais, como a baixa densidade populacional e grande extensão territorial, continuam sendo fatores limitantes para o acesso equitativo aos serviços de saúde.

Dessa forma, conclui-se que o município de Vila Rica apresentou desempenho satisfatório em diversas áreas da gestão do SUS no ano de 2025, com destaque para a Atenção Básica e organização da rede. Entretanto, permanecem como prioridades para o próximo ciclo de gestão:

- fortalecimento da atenção materno-infantil;
- ampliação da cobertura vacinal;
- qualificação da atenção às doenças crônicas;
- estruturação da saúde mental;
- melhoria da fixação de profissionais;
- e integração efetiva da rede de atenção à saúde.

Esses pontos deverão orientar o planejamento das ações futuras, visando maior eficiência, qualidade e equidade na atenção à saúde da população.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Dessa forma, conclui-se que o município de Vila Rica apresentou desempenho satisfatório em diversas áreas da gestão do SUS no ano de 2025, com destaque para a Atenção Básica e organização da rede. Entretanto, permanecem como prioridades para o próximo ciclo de gestão:

- fortalecimento da atenção materno-infantil;
- ampliação da cobertura vacinal;
- qualificação da atenção às doenças crônicas;
- estruturação da saúde mental;
- melhoria da fixação de profissionais;
- e integração efetiva da rede de atenção à saúde.

Esses pontos deverão orientar o planejamento das ações futuras, visando maior eficiência, qualidade e equidade na atenção à saúde da população.

ANDER PAULO BATISTA DOS SANTOS
Secretário(a) de Saúde
VILA RICA/MT, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
SEM RESSALVAS

Introdução

- Considerações:
SEM RESSALVAS

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
SEM RESSALVAS

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
SEM RESSALVAS

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
SEM RESSALVAS

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
SEM RESSALVAS

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
SEM RESSALVAS

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
SEM RESSALVAS

Auditorias

- Considerações:
SEM RESSALVAS

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
SEM RESSALVAS

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
SEM CONSIDERAÇÕES

Status do Parecer: Aprovado

VILA RICA/MT, 07 de Abril de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Vila Rica