REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: NOVA ESPERANCA DO SUDOESTE

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2020

ODENIR VIEIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação
   - 1.1. Informações Territoriais
   - 1.2. Secretaria de Saúde
   - 1.3. Informações da Gestão
   - 1.4. Fundo de Saúde
   - 1.5. Plano de Saúde
   - 1.6. Informações sobre Regionalização
   - 1.7. Conselho de Saúde
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
   - 3.2. Nascidos Vivos
   - 3.3. Principais causas de internação por local de residência
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
   - 4.1. Produção de Atenção Básica
   - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
   - 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
   - 9.2. Indicadores financeiros
   - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE
Região de Saúde	8ª RS Francisco Beltrão
Área	208,47 Km²
População	5.030 Hab
Densidade Populacional	25 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 06/08/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE NOVA ESPERANCA DO SUDOESTE
Número CNES	2587580
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	95589289000132
Endereço	RUA BRASIL S/N
Email	admsaudenes@gmail.com
Telefone	4635461210

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/08/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JAIR STANGE
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	ODENIR VIEIRA
E-mail secretário(a)	contabilidadenes@gmail.com
Telefone secretário(a)	4635461210

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 06/08/2026
Período de referência: 01/09/2020 - 31/12/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	12/2007
CNPJ	08.956.201/0001-79
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Odenir Vieira

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 06/08/2026

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 8ª RS Francisco Beltrão

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AMPÉRE	298.334	20337	68,17
BARRACÃO	163.931	9903	60,41
BELA VISTA DA CAROBA	148.107	4122	27,83
BOA ESPERANÇA DO IGUAÇU	151.986	2421	15,93
BOM JESUS DO SUL	173.972	4072	23,41
CAPANEMA	418.705	21088	50,36
CRUZEIRO DO IGUAÇU	161.493	4129	25,57
DOIS VIZINHOS	418.32	47589	113,76
ENÉAS MARQUES	191.998	6146	32,01
FLOR DA SERRA DO SUL	254.886	4342	17,04
FRANCISCO BELTRÃO	734.988	102312	139,20
MANFRINÓPOLIS	215.682	2790	12,94
MARMELEIRO	387.68	16605	42,83
NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE	208.472	5783	27,74
NOVA PRATA DO IGUAÇU	352.565	13340	37,84
PINHAL DE SÃO BENTO	96.855	2805	28,96
PLANALTO	345.74	14722	42,58
PRANCHITA	225.839	5831	25,82
PÉROLA D'OESTE	206.048	6218	30,18
REALEZA	353.415	20097	56,87
RENASCENÇA	425.082	6945	16,34
SALGADO FILHO	183.08	4090	22,34
SALTO DO LONTRA	313.29	15706	50,13
SANTA IZABEL DO OESTE	321.169	14462	45,03
SANTO ANTÔNIO DO SUDOESTE	325.672	24980	76,70
SÃO JORGE D'OESTE	379.047	9587	25,29
VERÊ	312.418	8077	25,85

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Brasil	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Marcos Vivicius Baptista	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	5
	Governo	2
	Trabalhadores	2
	Prestadores	1

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

Ano de referência:

- Considerações

O município de Nova Esperança do Sudoeste, localizado no estado do Paraná e integrante da 8ª Região de Saúde de Francisco Beltrão, abrange uma área de

208,47 km² com população estimada em 5.030 habitantes e densidade demográfica de 25 hab/km². A gestão da saúde pública local é realizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Nova Esperança do Sudoeste, cadastrada sob o CNES 2587580 e vinculada à mantenedora de CNPJ 95.589.289/0001-32, sediada na Rua Brasil, S/N, com atendimento pelo telefone (46) 3546-1210 e pelo e-mail admsaudenes@gmail.com.

A administração municipal tem como prefeito Jair Stange e como secretário de saúde Odenir Vieira, que também atua como gestor do Fundo Municipal de Saúde. O fundo público da administração direta foi instituído por lei em dezembro de 2007 e opera sob o CNPJ 08.956.201/0001-79. As diretrizes do setor no período recente fundamentaram-se no Plano Municipal de Saúde aprovado para o ciclo 2018-2021.

O controle social da saúde é exercido pelo Conselho Municipal de Saúde, criado por instrumento legal e presidido por Marcos Vinicius Baptista, com sede na Rua Brasil, CEP 85635-000, e contato pelo e-mail cms.nes@gmail.com ou telefone (46) 8411-9009. A estrutura do conselho é composta por 10 conselheiros distribuídos paritariamente entre cinco representantes de usuários, dois do governo, dois de trabalhadores da saúde e um de prestadores de serviços. Regionalmente, o município articula suas ações de saúde com os outros 26 municípios que formam a 8ª Região de Saúde do Sudoeste Paranaense.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

sem consideração

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: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	195	186	381
5 a 9 anos	193	185	378
10 a 14 anos	220	185	405
15 a 19 anos	239	203	442
20 a 29 anos	443	408	851
30 a 39 anos	347	353	700
40 a 49 anos	387	385	772
50 a 59 anos	434	350	784
60 a 69 anos	267	256	523
70 a 79 anos	127	142	269
80 anos e mais	36	64	100
Total	**2.888**	**2.717**	**5.605**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 06/08/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019	2020
NOVA ESPERANCA DO SUDOESTE	69	67	73	76	74

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 06/08/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	32	18	18	23	21
II. Neoplasias (tumores)	79	101	81	90	69
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	5	8	5	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	8	5	10	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	3	6	4	5
VI. Doenças do sistema nervoso	9	5	6	8	15
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	4	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	46	36	40	48	50
X. Doenças do aparelho respiratório	46	63	59	35	40
XI. Doenças do aparelho digestivo	62	48	57	49	36

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	5	-	6	3
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	20	17	25	14	15
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	37	37	30	28	24
XV. Gravidez parto e puerpério	88	71	80	77	73
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	17	10	9	18
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	1	2	5	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	14	16	25	12	24
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	46	29	38	40	68
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	7	3	1	6
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**512**	**487**	**494**	**469**	**482**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/08/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	1	2	-	1
II. Neoplasias (tumores)	7	8	7	5	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	-	1	1	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	3	2	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	14	11	13	10
X. Doenças do aparelho respiratório	5	4	4	6	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	-	3	-	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	-	2	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	2	1	-	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	3	2	8	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	**38**	**35**	**37**	**36**	**41**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 06/08/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Em 2020, a população estimada de Nova Esperança do Sudoeste era de 5.605 habitantes, sendo 2.888 homens e 2.717 mulheres. A estrutura demográfica indicava maior concentração de moradores nas faixas etárias de 20 a 29 anos (851 pessoas), 50 a 59 anos (784 pessoas) e 40 a 49 anos (772 pessoas), enquanto os idosos com 80 anos ou mais somavam 100 indivíduos. No âmbito da natalidade, o município manteve relativa estabilidade no registro de nascidos vivos entre 2016 e 2020, variando de 69 nascimentos no primeiro ano da série para 74 em 2020, tendo alcançado o pico de 76 registros em 2019.

No tocante à morbidade hospitalar, o município totalizou 482 internações em 2020. Os eventos ligados à gravidez, parto e puerpério representaram o maior volume pontual (73 casos), seguidos de perto pelas internações por neoplasias (69 casos) e por lesões, envenenamentos e causas externas (68 casos) ¿ este último grupo apresentando alta expressiva frente às 40 ocorrências registradas no ano anterior. Completam as principais razões de hospitalização no período as doenças do aparelho circulatório, com 50 registros, e as enfermidades do sistema respiratório, com 40 casos.

Em relação à mortalidade geral, o município contabilizou 41 óbitos no ano de 2020. As neoplasias figuraram como a principal causa de morte, sendo responsáveis por 12 óbitos, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório, que vitimaram 10 residentes. As causas externas responderam por 6 óbitos, enquanto as doenças do aparelho respiratório somaram 5 falecimentos. Outros agravos, como afecções endócrinas, do aparelho digestivo e parasitárias, registraram números pontuais de ocorrências no decorrer do mesmo ano.

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	29.320
Atendimento Individual	11.237
Procedimento	9.162
Atendimento Odontológico	776

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	2.224	39.298,08	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**2.224**	**39.298,08**	**-**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/08/2026.

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

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	40.134	2,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	14.085	37.267,23	-	-
03 Procedimentos clinicos	28.589	48.096,37	-	-

04 Procedimentos cirurgicos	418	1.453,06	-	-
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	**83.226**	**86.819,36**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/08/2026.

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

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	31	-
Total	**31**	**-**

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 06/08/2026.

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

Com base nos dados de produção de serviços do SUS referentes ao período de janeiro a agosto de 2020, observa-se que a Atenção Básica teve papel central na assistência à população, com destaque para a realização de 29.320 visitas domiciliares, demonstrando forte atuação das equipes de Estratégia Saúde da Família no acompanhamento da população, especialmente em um contexto de pandemia. Também foram registrados 11.237 atendimentos individuais, 9.162 procedimentos e 776 atendimentos odontológicos.

Na urgência e emergência, foram aprovados 2.224 procedimentos clínicos ambulatoriais, com valor de R$ 39.298,08, não havendo registros de internações hospitalares pagas no SIH/SUS para esse grupo no período.

A produção ambulatorial especializada totalizou 83.226 procedimentos, somando R$ 86.819,36. Os maiores volumes concentraram-se nas ações de promoção e prevenção em saúde (40.134 procedimentos), nos procedimentos clínicos (28.589) e nos procedimentos diagnósticos (14.085), evidenciando ampla oferta de atendimentos ambulatoriais e de apoio diagnóstico à população.

Não houve produção registrada para atenção psicossocial no período, e a assistência farmacêutica especializada não apresentou produção sob gestão municipal, por ser de responsabilidade da esfera estadual.

Na vigilância em saúde, foram contabilizados 31 procedimentos diagnósticos, reforçando as ações de monitoramento e controle sanitário desenvolvidas no período.

De forma geral, os dados demonstram que o município manteve elevada produção de serviços na Atenção Básica e na Atenção Ambulatorial Especializada, com forte presença de ações preventivas, acompanhamento domiciliar e procedimentos clínicos, refletindo a continuidade da assistência do SUS à população mesmo diante das dificuldades impostas pela COVID-19 em 2020.

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 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
Total	**0**	**1**	**5**	**6**

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: 06/08/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	4	1	0	5
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
Total	**5**	**1**	**0**	**6**

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: 06/08/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2020

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**
00333678000196	Direito Público	Consulta médica especializada	PR / NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 06/08/2026.

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

Em dezembro de 2020, a rede física prestadora de serviços ao Sistema Único de Saúde em Nova Esperança do Sudoeste contava com um total de seis estabelecimentos de saúde. Em relação ao tipo de gestão e estabelecimento, a rede municipal administrava cinco unidades, compostas por um polo de academia da saúde, um posto de saúde, uma central de gestão em saúde, um centro de saúde ou unidade básica e uma clínica ou centro de especialidade. O quadro estrutural do município completava-se com um hospital geral sob gestão dupla.

Quanto à natureza jurídica, a administração pública municipal era responsável pela gestão direta de cinco desses estabelecimentos, enquanto uma associação privada sem fins lucrativos atuava como entidade empresarial parceira no atendimento da saúde pública local. Além da estrutura física instalada no próprio território, o município participava em 2020 de um consórcio público intermunicipal de saúde, cadastrado sob o CNPJ 00.333.678/0001-96, voltado para a ampliação do acesso da população a consultas médicas especializadas.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2020

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)	3	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	4	8	13	17
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	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)	2	0	0	2	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	8	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/08/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	2	6	5
	Bolsistas (07)	1	2	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	40	39	37	46
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)					

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	2	1
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	6	7	6	7

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/08/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Em dezembro de 2020, o quadro de profissionais de saúde atuantes no SUS em Nova Esperança do Sudoeste apresentava diferentes formas de contratação e vínculos de trabalho. Na administração pública direta, os estatutários e empregados públicos formavam a base do atendimento, totalizando 42 postos ocupados, distribuídos entre 4 enfermeiros, 8 profissionais de outros cargos de nível superior, 13 de nível médio e 17 agentes comunitários de saúde. No segmento médico da gestão pública, a força de trabalho dividia-se em 3 postos ocupados por autônomos, 2 contratados por vínculo temporário ou cargos em comissão e 1 intermediado por outra entidade, além de 2 profissionais de nível médio sob contrato temporário.

Nas entidades sem fins lucrativos parceiras do sistema público local, a composição em dezembro de 2020 registrava 10 postos de trabalho ocupados por médicos, 8 por outros profissionais de nível superior e 1 por enfermeiro, todos admitidos via contrato temporário ou cargos em comissão. Ao observar a evolução histórica das contratações públicas entre 2016 e 2019, nota-se o predomínio contínuo dos servidores estatutários e efetivos, que passaram de 40 vínculos em 2016 para 46 em 2019, enquanto a contratação temporária pública manteve-se reduzida e as entidades sem fins lucrativos registraram relativa estabilidade na manutenção de seus postos temporários e comissionados ao longo do período.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Manutenção dos serviços e programas da atenção à saúde básica.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Organizar e qualificar atenção materno-infantil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter o atendimento a gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal	Proporção de gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal	Número	2016	82	100,00	82,00	Proporção		82,00	100,00
Ação Nº 1 - Continuidade do Processo de padronização da utilização da Carteira da Gestante, da Criança e Linha Guia.										
2. Vincular 100% das gestantes SUS ao hospital para realização do parto, conforme estratificação de risco	Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção das referências para o atendimento hospitalar e ambulatorial para as gestantes e crianças de risco habitual, intermediário r alto risco e promoção da interação com as UBS.										
3. Realizar 3 testes de sífilis nas gestantes.	Número de testes de sífilis por gestantes	Taxa	2016	1,41	3	3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento e avaliação.										
4. Aumentar a proporção de parto normal (gestantes SUS) no Município, em relação ao ano anterior.	Proporção de parto normal - gestantes SUS	Proporção		21,74	25,00	25,00	Proporção		20,00	80,00
Ação Nº 1 - Desenvolvimento de ações e promoções com vista a estimular ao parto normal entre as gestatnes.										

OBJETIVO Nº 1 .2 - Garantir o acesso dos pacientes em situação de urgência e emergência as unidades de atendimento.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter atendimento 24hs Hospital Municipal São Matheus	Urgência e Emergência com atendimento 24hs.	Número	2016	24	24	24	Número		24,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter equipe mínima com médico plantonista, enfermeiro e técnico de enfermagem para atendimento com livre demanda.										
2. Manter Cobertura de 100% do SAMU a população.	Percentual de atendimento SAMU a população local.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter convênio SAMU para atendimento a população.										
3. Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências.	taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências 100.000 hab.	Taxa			0,00	0,00	Taxa		☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Qualificação das equipes da APS para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e encaminhamento adequado para continuidade de tratamento dentro da rede de serviços.
Ação Nº 2 - Promoção da implantação da Classificação de Risco em todos os níveis de atenção da urgência.
Ação Nº 3 - Implantação da linha de cuidado, com prioridade para as doenças cardiovasculares e traumatismos.
Ação Nº 4 - Desenvolvimento e implantação de protocolos assistenciais na urgência e emergência em todos os pontos de atenção da Rede.
Ação Nº 5 - Implementação de estratégias de prevenção de agravos e eventos adversos, com foco nas maiores causas de morbimortalidades.
Ação Nº 6 - Monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços.

4. Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos.	Taxa mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos/100.000 hab. nessa faixa etária.	Taxa			0,00	0,00	Taxa		☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Qualificação das equipes da APS para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e encaminhamento adequado para continuidade de tratamento dentro da rede de serviços.
Ação Nº 2 - Promoção da implantação da Classificação de Risco em todos os níveis de atenção da urgência.
Ação Nº 3 - Implantação e implementação da linha de cuidado, com prioridade para as doenças cardiovasculares e traumatismos.
Ação Nº 4 - Desenvolvimento e implantação de protocolos assistenciais na urgência e emergência em todos os pontos de atenção da Rede.
Ação Nº 5 - Implementação de estratégias de prevenção de agravos e eventos adversos, com foco nas maiores causas de morbimortalidade.
Ação Nº 6 - Monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços.

OBJETIVO Nº 1 .3 - Fortalecimento da Rede de Atenção a Saúde Mental.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir/Manter o número de internamentos em relação ano anterior.	Número de internados por causas psicológicas	Número			0	0	Número		☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Monitoramento e avaliação por profissionais dos casos de Saúde Mental.

2. Ampliar número de pacientes com estratificação de Risco.	Número de pacientes estratificados.	Número			0	0	Número		☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Manutenção do programa de saúde mental.
Ação Nº 2 - Registro de estratificação de Risco nos sistemas.

OBJETIVO Nº 1 .4 - Organizar a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças bucais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Meta a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	Proporção	2016	100,00	100,00	100,00	Proporção		68,37	68,37

Ação Nº 1 - Implementação das ações de Saúde Bucal na APS e na Promoção da Saúde.
Ação Nº 2 - Mudança de processo de trabalho na APS, objeto da tutoria.
Ação Nº 3 - Aplicação do instrumento de estratificação de risco em Saúde Bucal para os grupos prioritários e classificação de risco das urgências.
Ação Nº 4 - Promoção de atendimento aos Bebes forma prioritaria.

OBJETIVO Nº 1 .5 - Articular a promoção, prevenção, assistência, adaptação e reabilitação para pessoas com deficiência.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2018-2021)**	**Meta 2020**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Realizar teste do pezinho em 100% dos nascidos vivos.	Realizar de nascidos vivos que realizaram o teste do pezinho.	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementação de ações de prevenção precoce das deficiências vinculadas ao teste do pezinho.										
2. Realizar o exame de Emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva em 100% dos nascidos vivos no Hospital Municipal São Matheus (lei 12.303/2020-obrigatória a realização gratuita em todos os hospitais e maternidades)	Percentual de nascidos vivos que realizaram o teste de emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantação de ações de prevenção e identificação precoce das deficiências vinculadas a triagem auditiva.										
3. Manter parceria com APAE	Percentual de recursos repassados	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Repasse de recursos a APAE através do convênio.										

OBJETIVO Nº 1 .6 - Aprimorar a Rede de Atenção a Saúde do Idoso.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2018-2021)**	**Meta 2020**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) em relação ao ano anterior.	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto da quatro principais doenças crônicas não transmissíveis nessa faixa etária.	Taxa	2016	9,00	8,00	8,00	Taxa		8,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolvimento de estratégias para prevenção das doenças e condições prevalentes na população idosa.										
Ação Nº 2 - Estímulo à implantação da atenção domiciliar para atendimento, da população idosa.										
Ação Nº 3 - Implantação do Programa para Cuidados Continuados Integrados.										
Ação Nº 4 - Incorporação de medicamentos, procedimentos e insumos apropriados à população idosa.										
Ação Nº 5 - Desenvolvimento de estratégias de educação em saúde dirigidas à comunidade.										
Ação Nº 6 - Estímulo à vacinação de idosos conforme recomendações específicas para a faixa etária.										
2. Manter o índice de internações por condições sensíveis a APS, na faixa etária acima de 60 anos.	Proporção de internações por causas evitáveis, na faixa etária acima de 60 anos.	Proporção			0,00	0,00	Proporção		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Desenvolvimento de estratégias para prevenção das doenças e condições prevalentes na população idosa.										
Ação Nº 2 - Estímulo à implantação da atenção domiciliar para atendimento da população idosa.										
Ação Nº 3 - Implantação do Programa para Cuidados Continuados Integrados.										

Ação Nº 4 - Incorporação de medicamentos, procedimentos e insumos apropriados à população idosa.										
Ação Nº 5 - Desenvolvimento de estratégias de educação em saúde dirigidas à comunidade.										
Ação Nº 6 - Estímulo à vacinação de idosos conforme recomendações específicas para a faixa etária.										
3. Ampliar a implementação da estratificação de risco para fragilidade de idosos no município.	percentual de estratificação de risco para fragilidade de idosos.	Percentual			0,00	0,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sensibilização dos gestores para adesão à estratégia de estratificação de risco para Fragilidade do Idoso.										
Ação Nº 2 - Monitoramento do processo de estratificação, envolvendo a SESA (nível central, Regionais de Saúde) e municípios.										

OBJETIVO Nº 1 .7 - Qualificação da Atenção Primária a Saúde.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2018-2021)**	**Meta 2020**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária.	Cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária.	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento planejamento e implementação do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde - APSUS como estratégia de diagnóstico, planejamento e implementação de ações de saúde.										
2. Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária.	Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Primária.	Proporção			0,00	0,00	Proporção		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantação e implementação de protocolos e fluxos de atendimento.										
Ação Nº 2 - Monitoramento e avaliação do cuidado às doenças sensíveis à Atenção Primária.										
3. Atingir a razão de exames citopatológicos do colo de útero em 1.00 ao ano, na população alvo.	Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Razão		1,18	1,18	1,00	Razão		0,71	71,00
Ação Nº 1 - Monitoramento e avaliação dos prestadores do SUS na realização da citologia de colo de útero.										
Ação Nº 2 - Monitoramento do Sistema de Informação do Câncer - SISCAN.										
Ação Nº 3 - Monitoramento e intensificação da coleta de citologia do colo do útero na população feminina, prioritariamente na faixa de 25 a 64 anos.										
Ação Nº 4 - Rastreamento de mulheres para ações de controle do câncer do colo do útero na APS.										
4. Manter a razão de mamografias realizadas na população-alvo em 0,40 ao ano.	Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nessa faixa etária.	Razão	2016	0,38	0,38	0,40	Razão		0,27	67,50
Ação Nº 1 - Monitoramento e intensificação da realização de mamografias na população feminina, prioritariamente na faixa de 50 a 69 anos.										
Ação Nº 2 - Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer de mama na APS.										

5. Estruturar a adesão das unidades de Saúde/Centro de Saúde no processo de Tutoria.	Razão de adesão das UBS/Centro de Saúde no processo de Tutoria.	Razão			2,00	2,00	Razão		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitoramento do processo de Tutoria, visando à certificação.										

OBJETIVO Nº 1 .8 - Promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar serviço para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual.	Serviços estruturados em hospitais de referência, vinculados ao cadastro no CNES/serviço especializado 165/classificação 001.	Número			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Divulgação e disponibilização do Protocolo para Atendimento Integral às pessoas em situação de violência sexual, aos serviços de saúde.										
2. Manter o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.	Percentual de cobertura de acompanhamentos das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde.	Percentual	2016	66,83	100,00	80,00	Percentual		60,69	75,86
Ação Nº 1 - Implementação e monitoramento das ações da área de alimentação Nutrição.										
Ação Nº 2 - Monitoramento da situação alimentar e nutricional dos beneficiários do PLC.										
Ação Nº 3 - Promoção da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e da práticas em saúde.										
Ação Nº 4 - Promoção de ações de educação em saúde para os usuários do SUS.										
Ação Nº 5 - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade.										
Ação Nº 6 - Incentivo à utilização da tecnologia do Cuidado Compartilhado nas equipes de Atenção Primária à Saúde e com a elaboração dos planos de autocuidado apoiado junto aos usuários.										
Ação Nº 7 - Estruturação da linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade na Atenção à Saúde às Pessoas em Condição Crônica.										
Ação Nº 8 - Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento das ações.										
3. Manter e ampliar o acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias do Programa Leite das Crianças.	Percentual de cobertura de acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias pelo PLC.	Percentual			100,00	80,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementação e monitoramento das ações da área de alimentação Nutrição.										
Ação Nº 2 - Monitoramento da situação alimentar e nutricional dos beneficiários do PLC.										
Ação Nº 3 - Promoção da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde.										
Ação Nº 4 - Promoção de ações de educação em saúde para os usuários do SUS.										
Ação Nº 5 - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade.										
Ação Nº 6 - Incentivo à utilização da tecnologia do Cuidado Compartilhado nas equipes de Atenção Primária à Saúde e com a elaboração dos planos de autocuidado apoiado junto aos usuários.										
Ação Nº 7 - Estruturação da linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade na Atenção à Saúde às Pessoas em Condição Crônica.										

Ação Nº 8 - Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento da ações.										
4. Realizar iniciativas anuais voltadas á Promoção da Saúde para usuários, gestores e profissionais da saúde.	Número de iniciativas realizadas.	Número	2016	3	4	2	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementação e monitoramento das ações da área de alimentação Nutrição.										
Ação Nº 2 - Monitoramento da situação alimentar e nutricional dos beneficiários do PLC.										
Ação Nº 3 - Promoção da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e da práticas em saúde.										
Ação Nº 4 - Promoção de ações de educação em saúde para os usuários do SUS.										
Ação Nº 5 - Elaboração, impressão, e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade.										
Ação Nº 6 - Incentivo à utilização da tecnologia do Cuidado Compartilhado nas equipes de Atenção Primária à Saúde e com a elaboração dos planos de autocuidado apoiado junto ao usuário.										
Ação Nº 7 - Estruturação da linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade na Atenção à Saúde às Pessoas em Condição Crônica.										
Ação Nº 8 - Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento das ações.										
5. Manter e ampliar Programa Saúde na Escola - PSE.	Número de escolas beneficiárias.	Número	2016	2	4	4	Número		4,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementação e monitoramento das ações da área de alimentação Nutrição.										
Ação Nº 2 - Monitoramento da situação alimentar e nutricional dos beneficiários do PLC.										
Ação Nº 3 - Promoção da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde.										
Ação Nº 4 - Promoção de ações de educação em saúde pata os usuários do SUS.										
Ação Nº 5 - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade.										
Ação Nº 6 - Incentivo à utilização da tecnologia do Cuidado Compartilhado na equipes de Atenção Primária à Saúde e com a elaboração dos planos de autocuidado apoiado junto aos usuários.										
Ação Nº 7 - Estruturação da linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade na Atenção à Saúde às Pessoas em Condição Crônica.										
Ação Nº 8 - Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento das ações.										

OBJETIVO Nº 1 .9 - Organizar e qualificar a assistência farmacêutica municipal.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2018-2021)**	**Meta 2020**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Manter e ou ampliar os convênios para aquisição centralizada ou não de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica.	Número de convênios em execução.	Número	2016	1	2	2	Número		1,00	50,00
Ação Nº 1 - Elaboração dos processos administrativos para p recebimento dos recursos financeiros.										
Ação Nº 2 - Monitoramento e avaliação da execução dos convênios.										
2. Manter e ou ampliar o elenco mínimo de medicamentos na farmácia básica municipal conforme REMUME.	Número de Medicamentos.	Número		121	150	150	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Avaliação e monitoramento dos medicamentos ofertados.										
Ação Nº 2 - Controle de fornecimento e estoque.										

3. Melhorias na estrutura física do atendimento farmacêutico municipal.	Número farmácias municipais.	Número	2016	1	2	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliação e monitoramento da estrutura de atendimento da assistência farmacêutica.										
Ação Nº 2 - Adequação (reforma, ampliação ou construção) em conformidade com as diretrizes e parâmetros estabelecidos.										
Ação Nº 3 - Elaboração de convênios para melhorias e ampliações das unidades de atendimento.										

OBJETIVO Nº 1 .10 - Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos à prevenção e promoção da saúde, por meio de ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, vigilância da saúde do trabalhador e vigilância laboratorial.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Proporção	2016	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento mensal das investigações dos óbitos por meio de relatório.										
Ação Nº 2 - Fortalecimento do processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação.										
2. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	Proporção	2016	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento mensal das investigações dos óbitos por meio de relatório.										
Ação Nº 2 - Fortalecimento do processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação.										
3. Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MF	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento mensal das investigações dos óbitos por meio de relatório.										
Ação Nº 2 - Fortalecimento do processo de investigação, cumprindo o tempo máximo determinado.										
4. Monitorar os casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade.	Proporção de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade notificados e avaliados com tratamento.	Proporção	2016	100,00	100,00	100,00	Proporção		0	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento mensal dos sistemas de informatização.										
Ação Nº 2 - Realização de testes rápidos na rotina e campanhas de Testes Rápidos.										
5. Alcançar coberturas vacinais do calendário básico de vacinação.	Percentual de cobertura vacinal adequadas para as vacinas do calendário básico da criança.	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual		25,00	25,00
Ação Nº 1 - Estímulo à busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto em tempo oportuno.										
Ação Nº 2 - elaboração de materiais informativos sobre imunização para distribuição em estabelecimentos de interesse da saúde pública.										
Ação Nº 3 - Acompanhamento e avaliação dos indicadores de vacinação.										
6. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção	2016	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00

Ação Nº 1 - Desenvolvimento de ações, como Tratamento Diretamente Observado (TDO), para o aumento de cura dos casos novos e busca dos sintomáticos respiratórios.										
Ação Nº 2 - Notificação no SINAN, e busca ativa com monitoramento das informações no mesmo.										
7. Aumentar a proporção de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - fornecimento pelo SUS do exame anti-HIV (sorologia ou teste rápido) a todos os casos novos de tuberculose diagnosticados.										
Ação Nº 2 - Realização de capacitação permanente em saúde com as equipes técnicas integradas no processo.										
8. Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de óbitos com causa básica definida.	Proporção	2016	95,56	95,00	100,00	Proporção		95,24	95,24
Ação Nº 1 - Avaliação e monitoramento dos óbitos através do SIM.										
Ação Nº 2 - Realização de investigação nos óbitos com causa básica não definidos ou mal definida.										
9. Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Proporção		100,00	80,00	100,00	Proporção		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Retroalimentação do sistema no município, para encerramento oportuno.										
Ação Nº 2 - Avaliação e monitoramento dos sistemas para encerramento oportuno.										
10. Reduzir para menos de 01 caso para 100 mil habitantes incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos de AIDS em menores de 5 anos de idade na população da mesma faixa etária/100.000 hab.	Número	2016	0	0	0	Número		0	100,00
Ação Nº 1 - Capacitação/Sensibilização dos profissionais para ampliar a testagem para HIV e AIDS e o diagnóstico precoce.										
Ação Nº 2 - Capacitação e atualização para profissionais da rede de referência.										
Ação Nº 3 - Monitoramento mensal e avaliação dos sistemas de informação.										
Ação Nº 4 - Realização e incentivo às campanhas alusivas ao tema para mobilização e sensibilização da população e profissionais de saúde, salientando a importância da adesão ao TARV para atingir a carga viral indetectável, reduzindo a cadeia de transmissão.										
11. Manter percentuais a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção		92,19	92,19
Ação Nº 1 - Implantação de metodologia para realização de inspeção em Sistemas de Abastecimento de Água.										
Ação Nº 2 - Monitoramento e Avaliação contínua das ações relacionadas às análises de água.										

12. elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde pública.	Planos de contingência para agravos inusitados, desastres, eventos de massa e QBRN elaborados e divulgados.	Número			1	1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Articulação coma as áreas técnicas para a elaboração dos planos de contingência e protocolos de atuação em surtos, epidemias, agravos inusitados, doenças emergentes, eventos de massa e desastres.										
Ação Nº 2 - Divulgação dos planos de contingência e protocolos elaborados.										
Ação Nº 3 - Capacitação dos profissionais de Saúde sobre os planos de contingência elaborados.										
13. Número de ciclos que atingiram no mínimo 80% de cobertura dos imóveis visitados para controle da dengue.	Proporção de ciclos que atingiram número de visitas em imóveis para controle da dengue.	Proporção	2016	100,00	80,00	80,00	Proporção		5,00	83,33
Ação Nº 1 - Promoção da integração Agente de Combate de Endemias/ACE e Agentes Comunitários de Saúde/ACS.										
Ação Nº 2 - Capacitação permanente da equipes de controle vetorial.										
Ação Nº 3 - Monitoramento das ações por levantamento de índice de infestação por aedes aegypti.										
Ação Nº 4 - Mobilização interinstitucional em situação de surtos/epidemias.										
14. manter pelo menos 95% de notificações nos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	proporção de Notificações de casos de doenças ou agravos relacionada ao trabalho.	Proporção		100,00	95,00	95,00	Proporção		100,00	105,26
Ação Nº 1 - Monitoramento semestral das ações pactuadas no Programa.										
Ação Nº 2 - Capacitação das equipes regionais e municipais.										

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliação, manutenção e reforma das instalações da rede de atendimento municipal.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Investir nas infraestruturas das unidades próprias.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar, manter e reformas unidades de atendimento.	Número de Unidades de Saúde Municipais.	Número	2016	5	5	5	Número		5,00	100,00
Ação Nº 1 - realizar a manutenção das estruturas físicas das unidades de atendimento da rede municipal.										
Ação Nº 2 - Buscar recursos e parcerias para o bom funcionamento das unidades de atendimento da rede municipal.										

DIRETRIZ Nº 3 - Melhoria ao acesso aos cuidados de saneamento junto à população.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Possibilitar acesso e melhorar a qualidade dos serviços de saneamento.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2018-2021)**	**Meta 2020**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Coleta de lixo reciclável área urbana e rural.	Número de coletas realizadas.	Número	2016	12	12	12	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Avaliação da ação para melhoria e ou qualificação.										
Ação Nº 1 - Monitoramento da coleta de lixo reciclável.										

DIRETRIZ Nº 4 - Manutenção e fortalecimento do acesso aos Serviços do SUS no Hospital Municipal São Matheus.										
OBJETIVO Nº 4 .1 - Propiciar o acesso qualificado do paciente ao serviço médico adequado, no tempo oportuno.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2018-2021)**	**Meta 2020**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Manter o acesso de toda a população SUS á regulação de urgência.	Proporção da população vinculada á Regulação de Urgência.	Proporção	2016	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adoção de sistema operacional de regulação específico para atendimento da demanda de acesso dos pacientes nas diferentes modalidades: atendimento pré-hospitalar/internação e atendimento eletivo - consultas e procedimentos.										
Ação Nº 2 - Instituição de protocolos de regulação baseados em evidências científicas para qualificação da demanda, priorização de atendimento e elegibilidade para acesso eletivo.										
Ação Nº 3 - Implementação da integração do registro de informações de regulação da urgência com os diversos componentes da Rede, por meio de sistema de informação unificado.										
Ação Nº 4 - Implementação da regulação médica do acesso paciente aos diferentes pontos da rede.										
2. Manter em 100% a regulação das internações em Leitos SUS.	Proporção de Leitos Regulados.	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adoção de sistema operacional de regulação específico para atendimento da demanda de acesso dos pacientes nas diferentes modalidades: atendimento pré-hospitalar/internação e atendimento eletivo - consultas e procedimentos.										
Ação Nº 2 - Instituição de protocolos de regulação baseados em evidências científicas para qualificação da demanda, priorização de atendimento e elegibilidade para acesso eletivo.										
Ação Nº 3 - Implementação da integração do registro de informações de regulação da urgência com os diversos componentes da Rede, por meio de sistema de informação unificado.										
Ação Nº 4 - Implementação regulação médica do acesso dos pacientes aos diferentes pontos da rede.										
OBJETIVO Nº 4 .2 - Aprimorar o processo de trabalho e gestão no Hospital Municipal São Matheus.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2018-2021)**	**Meta 2020**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Manter os índices estabelecidos na avaliação de Hospitais de Pequeno Porte HPP.	Percentual de avaliação do HPP.	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promoção da regulação dos leitos.										
Ação Nº 2 - Realização da gestão dos leitos.										
Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos.										

Ação Nº 4 - Aperfeiçoamento do processo de gestão hospitalar.										
2. Estabelecer Programa de Segurança do Paciente.	Número de programa estabelecido.	Número			1	1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Estabelecer protocolos de cuidados a segurança do paciente conforme preconizado.										
Ação Nº 2 - Treinamento de equipe.										
3. Implementação do Programa de Segurança do Paciente.	Percentual de implementação do programa.	Percentual			100,00	100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - educação permanente dos profissionais.										
Ação Nº 2 - Implementação das ações do Programa de Segurança do Paciente.										

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer o desenvolvimento regional das ações de saúde através dos diversos órgãos de gestão.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Participar da atenção ambulatorial secundária gerenciada pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde e Associações Regionais, contribuindo para estruturação dos centros de especialidades e a organização das Redes de Atenção à Saúde, destinados a atender a saúde dos usuários do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Contribuir com consórcio e associações para o bom funcionamento da rede de atendimento especializado.	Número de convênios e contratos efetivados.	Número	2016	1	1	1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de Convênios e Transferências.										
Ação Nº 2 - Manter contrato com o CRE-ARSS										
2. Participar das Reuniões e Cursos quando convocadas.	Percentual de Participação.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Opinar, sugerir e discutir quando necessário.										
Ação Nº 2 - Votar de acordo necessidade populacional quando necessário.										
Ação Nº 3 - Participação dos cursos voltados a melhoria do fluxo de atendimento.										
Ação Nº 4 - Fazer-se presente nas reuniões convocada.										
3. Contratualizar as compras de serviços realizadas em nível regional.	Percentual de Contratualização.	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter a contratualização das prestações de serviços regionais, quando convenientes ao atendimento da população municipal.										

DIRETRIZ Nº 6 - Desenvolver e coordenar as atividades administrativas da Rede Municipal de Atendimento a Saúde.

OBJETIVO Nº 6 .1 - Qualificar a gestão do trabalho.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Promover quadro próprio de novos servidores.	Número de servidores novos concursados e efetivados.	Número			2	2	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - realizar concurso público para novos servidores.										
Ação Nº 2 - Nomeação de servidores de acordo com resultado de concurso.										
2. elaborar e implantar o Plano de Carreira, Cargos e Salários aos servidores da saúde.	Número de Plano Implantado.	Número			1	1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar a implantação do Plano de Carreira, Cargos e Salários junto ao Departamento Municipal de Saúde.										
3. Manter e/ou ampliar a frota de veículos.	Número de Veículos na Frota.	Número	2016	7	7	7	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar convênios para aquisição de novos veículos.										
Ação Nº 2 - Manter a manutenção da frota de veículos.										

OBJETIVO Nº 6 .2 - Desenvolver estratégias para que a ouvidoria se efetive como um instrumento de gestão e cidadania.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar e instrumentalizar a ouvidores municipais para manter Ouvidoria Municipal de Saúde em funcionamento.	Número de capacitações realizadas.	0			2	1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Participação das capacitações regional e macroregional aos ouvidores de saúde.										
Ação Nº 2 - Definição de instrumento de monitoramento e avaliação das ouvidorias.										
Ação Nº 3 - Estabelecimento de estratégias de comunicação/divulgação da Ouvidoria aos usuários do SUS.										
Ação Nº 4 - Apresentação. quadrimestral, à instituição do Relatório Gerencial da Ouvidoria, apontando questões relevantes.										
Ação Nº 5 - Disponibilização permanente de material de divulgação da Ouvidoria, em pontos estratégicos, aos usuários dos SUS.										
Ação Nº 7 - Monitoramento e avaliação permanente da Ouvidorias de Saúde.										
Ação Nº 6 - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade.										

OBJETIVO Nº 6 .3 - Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentárias e gestão do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Fiscalizar e avaliar a execução: PPA, LDO, LOA, PMS, PAS, Relatório Quadrimestrais, RAG.	100% dos instrumentos fiscalizados e avaliados.	Percentual	2016	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Análise e discussão dos instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS nas reuniões do CMS.										
2. Realizar Conferência Municipal de Saúde.	Número de conferências realizadas.	Percentual	2015	1,00	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Organização e realização da Conferência Municipal de Saúde.										

3. Incentivar a participação ao PQCMS (Programa de Qualificação dos Conselhos Municipais de Saúde)	Número de Conselheiros que concluíram o PQCMS.	Número			12	12	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Incentivar a participação dos membros do conselho.										
Ação Nº 2 - Monitoramento recursos repassados fundo a fundo para formação.										
4. Manter o percentual dos Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS.	Proporção de Conselhos cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS	Proporção	2016	100,00	100,00	100,00	Proporção		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Acompanhamento do percentual de Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS.										

OBJETIVO Nº 6 .4 - Qualificar e modernizar os processos de gestão financeira na saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aplicar no mínimo 15%, por exercício,, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde.	Percentual	2016	22,64	15,00	15,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - execução do orçamento total previsto na LOA.										
Ação Nº 2 - Acompanhamento da receita líquida de impostos vinculada à saúde.										
Ação Nº 3 - Alimentação do SIOPS municipal, dentro dos prazos e critérios previstos.										
Ação Nº 4 - Prestação de Contas, de forma transparente, da aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos de saúde.										
2. Avaliação e controle dos recursos repassados Fundo a Fundo.	Número de convênios repassados.	Número		10	10	2	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementação dos processos de monitoramento, controle e avaliação dos recursos repassados fundo a fundo e em outras modalidades.										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
301 - Atenção Básica	Manter o atendimento a gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal	82,00	82,00
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Manter e ou ampliar os convênios para aquisição centralizada ou não de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica.	2	1
	Estruturar serviço para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual.	1	1
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária.	100,00	100,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) em relação ao ano anterior.	8,00	8,00

Realizar teste do pezinho em 100% dos nascidos vivos.	100,00	100,00
Meta a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	100,00	68,37
Reduzir/Manter o número de internamentos em relação ano anterior.	0	
Manter atendimento 24hs Hospital Municipal São Matheus	24	24
Vincular 100% das gestantes SUS ao hospital para realização do parto, conforme estratificação de risco	100,00	100,00
Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
Manter e ou ampliar o elenco mínimo de medicamentos na farmácia básica municipal conforme REMUME.	150	
Manter o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.	80,00	60,69
Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária.	0,00	
Manter o índice de internações por condições sensíveis a APS, na faixa etária acima de 60 anos.	0,00	
Realizar o exame de Emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva em 100% dos nascidos vivos no Hospital Municipal São Matheus (lei 12.303/2020-obrigatória a realização gratuita em todos os hospitais e maternidades)	100,00	100,00
Ampliar número de pacientes com estratificação de Risco.	0	
Manter Cobertura de 100% do SAMU a população.	100,00	100,00
Realizar 3 testes de sífilis nas gestantes.	3	3
Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MF	100,00	100,00
Melhorias na estrutura física do atendimento farmacêutico municipal.	1	1
Manter e ampliar o acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias do Programa Leite das Crianças.	80,00	
Atingir a razão de exames citopatológicos do colo de útero em 1.00 ao ano, na população alvo.	1,00	0,71
Ampliar a implementação da estratificação de risco para fragilidade de idosos no município.	0,00	
Manter parceria com APAE	100,00	100,00
Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências.	0,00	
Aumentar a proporção de parto normal (gestantes SUS) no Município, em relação ao ano anterior.	25,00	20,00
Monitorar os casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade.	100,00	0,00
Realizar iniciativas anuais voltadas á Promoção da Saúde para usuários, gestores e profissionais da saúde.	2	
Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos.	0,00	
Manter a razão de mamografias realizadas na população-alvo em 0,40 ao ano.	0,40	0,27
Estruturar a adesão das unidades de Saúde/Centro de Saúde no processo de Tutoria.	2,00	
Manter e ampliar Programa Saúde na Escola - PSE.	4	4
Alcançar coberturas vacinais do calendário básico de vacinação.	100,00	25,00
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00	100,00
Aumentar a proporção de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose.	100,00	100,00
Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100,00	95,24
Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	100,00	
Reduzir para menos de 01 caso para 100 mil habitantes incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
Manter percentuais a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00	92,19

	elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde pública.	1	
	Número de ciclos que atingiram no mínimo 80% de cobertura dos imóveis visitados para controle da dengue.	80,00	5,00
	manter pelo menos 95% de notificações nos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	95,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar, manter e reformas unidades de atendimento.	5	5
	Aplicar no mínimo 15%, por exercício,, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	15,00	
	Fiscalizar e avaliar a execução: PPA, LDO, LOA, PMS, PAS, Relatório Quadrimestrais, RAG.	100,00	100,00
	Capacitar e instrumentalizar a ouvidores municipais para manter Ouvidoria Municipal de Saúde em funcionamento.	1	
	Promover quadro próprio de novos servidores.	2	
	Contribuir com consórcio e associações para o bom funcionamento da rede de atendimento especializado.	1	
	Manter os índices estabelecidos na avaliação de Hospitais de Pequeno Porte HPP.	100,00	100,00
	Manter o acesso de toda a população SUS á regulação de urgência.	100,00	100,00
	Coleta de lixo reciclável área urbana e rural.	12	
	Manter em 100% a regulação das internações em Leitos SUS.	100,00	100,00
	Avaliação e controle dos recursos repassados Fundo a Fundo.	2	
	Realizar Conferência Municipal de Saúde.	1	1
	elaborar e implantar o Plano de Carreira, Cargos e Salários aos servidores da saúde.	1	
	Participar das Reuniões e Cursos quando convocadas.	100,00	
	Estabelecer Programa de Segurança do Paciente.	1	
	Implementação do Programa de Segurança do Paciente.	100,00	
	Incentivar a participação ao PQCMS (Programa de Qualificação dos Conselhos Municipais de Saúde)	12	
	Manter e/ou ampliar a frota de veículos.	7	
	Contratualizar as compras de serviços realizadas em nível regional.	100,00	
	Realizar iniciativas anuais voltadas á Promoção da Saúde para usuários, gestores e profissionais da saúde.	2	
	Manter o percentual dos Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS.	100,00	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	2.137.486,78	2.298.617,23	120.523,02	0,00	0,00	0,00	48.130,52	4.604.757,55
	Capital	N/A	8.240,00	120.835,68	0,00	0,00	0,00	0,00	23.360,32	152.436,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.255.334,38	175.304,49	143.228,55	0,00	0,00	0,00	18.808,70	1.592.676,12
	Capital	N/A	3.758,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.666,66	20.425,17
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 06/08/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

SEM CONSIDERAÇÃO

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do Quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	8	8	100,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	100,00	95,24	92,24	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	25,00	25,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	0	100,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	92,19	92,19	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	1,00	0,71	71,00	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,50	0,27	54,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	25,00	20,00	80,00	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	16,00	18,16	113,50	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	3	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	100,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	60,69	75,86	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	68,37	68,37	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6	5	83,33	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 06/08/2026.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

SEM CONSIDERAÇÃO

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**	**Royalties do Petróleo destinados à Saúde**	**Outros Recursos Destinados à Saúde**	**TOTAL**
301 - Atenção Básica	Corrente	48.130,52	2.137.486,78	2.298.617,23	120.523,02	0,00	0,00	0,00	0,00	4.604.757,55
	Capital	0,00	8.240,00	120.835,68	0,00	0,00	0,00	0,00	23.360,32	152.436,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	18.808,70	1.255.334,38	175.304,49	143.228,55	0,00	0,00	0,00	0,00	1.592.676,12
	Capital	16.666,66	3.758,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.425,17
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	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
TOTAL		83.605,88	3.404.819,67	2.594.757,40	263.751,57	0,00	0,00	0,00	23.360,32	6.370.294,84
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde										

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

Data da consulta: 06/08/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		**Transmissão**
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,90 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	85,19 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,15 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	81,73 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,00 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	55,39 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 1.298,52
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	54,52 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,29 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	26,72 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,86 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,24 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	42,45 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,64 %

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

Data da consulta: 06/08/2026.

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)	1.650.000,00	1.650.000,00	1.535.912,04	93,09
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	378.800,00	378.800,00	248.649,76	65,64
IPTU	330.000,00	330.000,00	216.239,39	65,53
Multas, Juros de Mora, Divida Ativa e Outros Encargos do IPTU	48.800,00	48.800,00	32.410,37	66,41
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	233.100,00	233.100,00	278.504,24	119,48
ITBI	230.000,00	230.000,00	272.642,62	118,54
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	3.100,00	3.100,00	5.861,62	189,08
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	552.800,00	552.800,00	445.274,66	80,55
ISS	550.000,00	550.000,00	430.641,41	78,30
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	2.800,00	2.800,00	14.633,25	522,62
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	485.300,00	485.300,00	563.483,38	116,11
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	21.407.680,00	21.407.680,00	15.810.096,36	73,85
Cota-Parte FPM	12.200.000,00	12.200.000,00	8.817.734,24	72,28
Cota-Parte ITR	9.680,00	9.680,00	10.015,68	103,47
Cota-Parte do IPVA	820.000,00	820.000,00	735.729,15	89,72
Cota-Parte do ICMS	8.240.000,00	8.240.000,00	6.146.235,43	74,59
Cota-Parte do IPI - Exportação	82.000,00	82.000,00	100.381,86	122,42
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	56.000,00	56.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	56.000,00	56.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	23.057.680,00	23.057.680,00	17.346.008,40	75,23

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.115.650,00	3.115.650,00	2.148.726,78	68,97	2.145.726,78	68,87	2.142.656,78	68,77	3.000,00
Despesas Correntes	3.054.650,00	3.054.650,00	2.137.486,78	69,97	2.137.486,78	69,97	2.137.486,78	69,97	0,00
Despesas de Capital	61.000,00	61.000,00	11.240,00	18,43	8.240,00	13,51	5.170,00	8,48	3.000,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.766.900,00	1.816.900,00	1.258.949,08	69,29	1.258.949,08	69,29	1.258.949,08	69,29	0,00
Despesas Correntes	1.700.000,00	1.750.000,00	1.255.334,38	71,73	1.255.334,38	71,73	1.255.334,38	71,73	0,00
Despesas de Capital	66.900,00	66.900,00	3.614,70	5,40	3.614,70	5,40	3.614,70	5,40	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (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)	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
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.882.550,00	4.932.550,00	3.407.675,86	69,09	3.404.675,86	69,02	3.401.605,86	68,96	3.000,00

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)	3.407.675,86	3.404.675,86	3.401.605,86
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	6.070,00	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)	3.407.675,86	3.404.675,86	3.401.605,86
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.601.901,26
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	805.774,60	802.774,60	799.704,60
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)	19,64	19,62	19,61

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 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	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 e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2020	2.601.901,26	3.407.675,86	805.774,60	6.070,00	6.070,00	0,00	0,00	6.070,00	0,00	811.844,60
Empenhos de 2019	2.640.141,06	3.633.380,90	993.239,84	876,00	0,00	0,00	876,00	0,00	0,00	993.239,84
Empenhos de 2018	2.478.449,11	3.382.086,48	903.637,37	16.020,00	16.020,00	0,00	16.020,00	0,00	0,00	919.657,37
Empenhos de 2017	2.319.724,55	3.769.872,41	1.450.147,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.450.147,86
Empenhos de 2016	2.282.488,05	3.446.467,81	1.163.979,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.163.979,76
Empenhos de 2015	2.074.452,11	3.250.329,60	1.175.877,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.175.877,49
Empenhos de 2014	1.941.044,09	2.753.120,89	812.076,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	812.076,80
Empenhos de 2013	1.761.404,34	2.259.119,47	497.715,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	497.715,13

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 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	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 (XXVIII)	1.953.000,00	3.004.499,83	2.711.154,01	90,24
Provenientes da União	1.554.000,00	2.569.407,83	2.273.429,81	88,48
Provenientes dos Estados	399.000,00	435.092,00	437.724,20	100,60
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	5.190,00	8.026,20	4.345,96	54,15
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	1.958.190,00	3.012.526,03	2.715.499,97	90,14

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	2.080.100,00	3.836.311,71	2.623.106,45	68,38	2.611.466,77	68,07	2.597.806,77	67,72	11.639,68
Despesas Correntes	2.064.700,00	3.578.000,81	2.467.270,77	68,96	2.467.270,77	68,96	2.467.270,77	68,96	0,00
Despesas de Capital	15.400,00	258.310,90	155.835,68	60,33	144.196,00	55,82	130.536,00	50,53	11.639,68
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	498.590,00	588.139,66	337.341,74	57,36	337.341,74	57,36	337.341,74	57,36	0,00
Despesas Correntes	498.590,00	571.473,00	337.341,74	59,03	337.341,74	59,03	337.341,74	59,03	0,00
Despesas de Capital	0,00	16.666,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (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
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	2.578.690,00	4.424.451,37	2.960.448,19	66,91	2.948.808,51	66,65	2.935.148,51	66,34	11.639,68

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 (XL) = (IV + XXXII)	5.195.750,00	6.951.961,71	4.771.833,23	68,64	4.757.193,55	68,43	4.740.463,55	68,19	14.639,68
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	2.265.490,00	2.405.039,66	1.596.290,82	66,37	1.596.290,82	66,37	1.596.290,82	66,37	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	7.461.240,00	9.357.001,37	6.368.124,05	68,06	6.353.484,37	67,90	6.336.754,37	67,72	14.639,68
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes[3]	1.958.190,00	3.787.284,71	3.370.128,41	88,99	3.618.447,84	95,54	2.868.209,29	75,73	-248.319,43
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	5.503.050,00	5.569.716,66	2.997.995,64	53,83	2.735.036,53	49,11	3.468.545,08	62,28	262.959,11

FONTE: SIOPS, Paraná02/02/21 17:02:21

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.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A execução orçamentária e financeira da saúde em Nova Esperança do Sudoeste demonstra o padrão de financiamento e aplicação de recursos do município, com destaque para o cumprimento das metas fiscais e o combate à pandemia de COVID-19.

No que tange à despesa total em saúde por fonte e subfunção, o orçamento concentrou os investimentos de forma expressiva na Atenção Básica e na Assistência Hospitalar e Ambulatorial. A despesa total em saúde executada pelo município atingiu a marca de R$ 6.370.294,84. Desse montante, a Atenção Básica absorveu a maior fatia, somando R$ 4.757.193,55 entre custeio e investimentos de capital. Já a Assistência Hospitalar e Ambulatorial registrou um investimento global de R$ 1.613.101,29. Do ponto de vista da origem das receitas para o custeio da saúde pública, os recursos provenientes do tesouro municipal via impostos próprios responderam por R$ 3.404.819,67, enquanto as transferências fundo a fundo do governo federal injetaram R$ 2.594.757,40 e os repasses do governo estadual somaram R$ 263.751,57, complementados por aportes menores de outras fontes.

Analisando os indicadores financeiros e fiscais da municipalidade, constata-se que o orçamento do município apresenta elevada dependência de transferências intergovernamentais, as quais representam 85,19% de sua receita total, enquanto a arrecadação própria direta de impostos corresponde a apenas 4,90%. Em termos per capita, a despesa total com saúde sob responsabilidade municipal foi de R$ 1.298,52 por habitante. Na composição interna do gasto público em saúde, a folha de pagamento de pessoal assumiu o maior peso, absorvendo 54,52% dos recursos, seguida pela contratação de serviços de terceiros prestados por pessoas jurídicas, com 26,72%, enquanto os investimentos diretos em infraestrutura e equipamentos representaram 2,86% do total, a aquisição de medicamentos consumiu 2,29% e o repasse a instituições privadas sem fins lucrativos correspondeu a 1,24%.

Quanto ao Relatório Resumido da Execução Orçamentária e ao cumprimento do limite constitucional das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a receita do município resultante de impostos e transferências constitucionais e legais somou R$ 17.346.008,40. Com base nesse montante, a Lei Complementar nº 141/2012 fixa a aplicação mínima obrigatória de 15% em saúde, o que equivalia a R$ 2.601.901,26. O município superou com folga essa exigência legal ao empenhar R$ 3.407.675,86 de recursos próprios, o que representou uma aplicação efetiva de 19,64% de sua receita tributária líquida na saúde, gerando um superávit de R$

805.774,60 acima da meta mínima. Ao somar a aplicação de recursos próprios aos repasses transferidos por União e Estado para ações não computadas no limite, o investimento consolidado do município na saúde pública ultrapassou a casa dos R$ 6,36 milhões.

No contexto específico do enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID-19, o município mobilizou montantes expressivos oriundos de diferentes esferas governamentais. A União transferiu um total de R$ 1.965.652,01 em aportes extraordinários por meio do Fundo Nacional de Saúde, auxílios financeiros da Lei Complementar nº 173/2020 e compensações da Medida Provisória nº 938/2020. Desses recursos federais, R$ 1.911.606,42 foram efetivamente empenhados e pagos, sendo destinados majoritariamente às ações de Administração Geral (R$ 664.170,05), Atenção Básica (R$ 581.807,78) e Assistência Hospitalar e Ambulatorial (R$ 542.765,71), além de R$ 122.862,88 em despesas complementares.

Para além do apoio federal, o município aportou R$ 419.653,67 em recursos próprios do tesouro municipal para o combate direto à pandemia, alocando R$ 305.000,00 na Atenção Básica e R$ 114.653,67 no suporte hospitalar e ambulatorial. Complementando a rede de financiamento contra o coronavírus, o Governo do Estado do Paraná repassou R$ 25.108,97 ao município, valor que foi integralmente executado na atenção hospitalar e em programas de alimentação e nutrição.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 06/08/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 06/08/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

SEM CONSIDERAÇÃO

11. Análises e Considerações Gerais

O demonstrativo do 3º quadrimestre de 2020 mostra que o Fundo Municipal de Saúde de Nova Esperança do Sudoeste movimentou R$ 3,48 milhões ao longo do exercício, mantendo equilíbrio entre receitas e despesas. A maior parte dos recursos foi destinada à manutenção dos programas do SUS, especialmente pagamento de servidores, encargos sociais e contratação de serviços de terceiros. O Hospital Municipal consumiu R$ 572,7 mil, com destaque para os contratos com pessoas jurídicas, que representaram o principal componente da despesa hospitalar. Os recursos próprios do município somaram R$ 584,2 mil, evidenciando participação municipal no financiamento da saúde além das transferências federais e estaduais. Também houve recebimento de recursos específicos para o enfrentamento da COVID-19, embora em valores relativamente modestos diante do orçamento total. Ao final do período, o município permaneceu com disponibilidade financeira de R$ 772,3 mil para o exercício seguinte, indicando que encerrou 2020 com saldo financeiro positivo e sem déficit orçamentário.

ODENIR VIEIRA
Secretário(a) de Saúde
NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE/PR, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

nada a acrescentar

Introdução

- Considerações:

nada a acrescentar

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

nada a acrescentar

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

nada a acrescentar

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

nada a acrescentar

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

nada a acrescentar

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

nada a acrescentar

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

nada a acrescentar

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

nada a acrescentar

Auditorias

- Considerações:

nada a acrescentar

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

nada a acrescentar

Status do Parecer: Avaliado

NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE/PR, 06 de Agosto de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Nova Esperança Do Sudoeste