REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO: VALE DO SOL

Relatório Anual de Gestão
2025

DAIANE LARISSA KRAINOVIC
Secretário(a) de Saúde

Sumário

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

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RS
Município	VALE DO SOL
Região de Saúde	Região 28 - Vinte e Oito
Área	328,23 Km²
População	10.080 Hab
Densidade Populacional	31 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 22/04/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VALE DO SOL
Número CNES	6517072
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	94577574000170
Endereço	RUA ARNO ULLMANN 373 CENTRO
Email	sms@valedosol.rs.gov.br
Telefone	51 3750-1122

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 22/04/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MAIQUEL EVANDRO LAUREANO SILVA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	DAIANE LARISSA KRAINOVIC
E-mail secretário(a)	sms@valedosol.rs.gov.br
Telefone secretário(a)	5137501122

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 22/04/2025

1.4. Fundo de Saúde

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 22/04/2025

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 24/05/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 28 - Vinte e Oito

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CANDELÁRIA	943.731	29783	31,56
GRAMADO XAVIER	217.524	3356	15,43
HERVEIRAS	118.28	2608	22,05
MATO LEITÃO	45.903	4990	108,71
PANTANO GRANDE	847.613	10438	12,31
PASSO DO SOBRADO	265.108	6154	23,21
RIO PARDO	2050.531	35666	17,39
SANTA CRUZ DO SUL	733.473	138104	188,29
SINIMBU	510.12	8698	17,05
VALE DO SOL	328.227	10080	30,71
VALE VERDE	329.401	3214	9,76
VENÂNCIO AIRES	773.239	70805	91,57
VERA CRUZ	309.62	27638	89,26

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	**Data de Apresentação na Casa Legislativa**	**Data de Apresentação na Casa Legislativa**
26/05/2025	29/09/2025	20/02/2026

- Considerações

O conjunto de dados apresentados oferece uma visão integrada da realidade territorial, administrativa, gerencial e de planejamento da saúde pública no Município de Vale do Sol, permitindo compreender o contexto no qual as políticas e ações do Sistema Único de Saúde (SUS) são formuladas e executadas em nível local.

Vale do Sol está localizado no estado do Rio Grande do Sul, possui área territorial de 328,22 km², população estimada em 10.080 habitantes e densidade demográfica de aproximadamente 30,7 hab/km². Trata-se, portanto, de um município de pequeno porte populacional, com características territoriais que indicam predominância de áreas rurais e população dispersa. Esse perfil impõe desafios estruturais à gestão da saúde, especialmente no que se refere à garantia do acesso universal e equânime aos serviços, à organização da atenção primária e à logística de transporte sanitário.

No âmbito institucional, a Secretaria Municipal de Saúde de Vale do Sol é o órgão responsável pela condução da política de saúde no município, devidamente cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). A inexistência de CNPJ próprio da Secretaria, com utilização do CNPJ da mantenedora, indica que sua gestão financeira e administrativa está integrada à estrutura geral do Poder Executivo municipal, prática comum em municípios de pequeno porte, mas que exige atenção quanto à transparência e à rastreabilidade dos recursos destinados à saúde.

A identificação clara da autoridade municipal e da gestora da saúde é essencial para assegurar a responsabilização, a continuidade das políticas públicas e a adequada comunicação institucional entre os entes federativos e os órgãos de controle.

No que se refere ao Fundo Municipal de Saúde, observa-se a indisponibilidade de informações relativas ao instrumento legal de criação, CNPJ, natureza jurídica e gestor do fundo na base do SIOPS.

No campo do planejamento, o município possui Plano Municipal de Saúde vigente para o período de 2022 a 2025, com status aprovado, conforme informações do DIGISUS Gestor.

Sob a perspectiva da regionalização, Vale do Sol integra a Região de Saúde 28ª (Vinte e Oito), composta por municípios com diferentes portes populacionais, densidades demográficas e capacidades instaladas de serviços de saúde. Essa inserção regional é fundamental para a organização da Rede de Atenção à Saúde, especialmente para o acesso a serviços de média e alta complexidade, que frequentemente extrapolam a capacidade de oferta municipal. A regionalização reforça a necessidade de articulação intermunicipal e pactuações na Comissão Intergestores Regional (CIR).

Em relação ao controle social, registra-se a ausência de informações no SIOPS sobre o período de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.

Por fim, as datas de apresentação dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) à Casa Legislativa municipal evidenciam o cumprimento das exigências legais de prestação de contas da gestão da saúde. A realização dessas apresentações nos prazos informados demonstra compromisso com a transparência, o controle institucional e o acompanhamento das ações, metas e aplicação dos recursos públicos em saúde.

Em síntese, os dados revelam que o Município de Vale do Sol apresenta estrutura básica de gestão do SUS organizada, com planejamento vigente e rotinas de prestação de contas estabelecidas, ao mesmo tempo em que aponta fragilidades administrativas, especialmente relacionadas à atualização cadastral do Fundo Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde. O enfrentamento dessas fragilidades é estratégico para o fortalecimento da governança, da transparência e da efetividade das políticas públicas de saúde no âmbito municipal.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente Relatório Anual de Gestão da Saúde (RAG) do Município de Vale do Sol/RS tem por finalidade apresentar, de forma sistematizada e transparente, os resultados da execução das ações, serviços e políticas públicas de saúde desenvolvidas no período de referência, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e com o Plano Municipal de Saúde vigente.

Este relatório consolida informações provenientes de sistemas oficiais do Ministério da Saúde, como o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e o DIGISUS Gestor, assegurando confiabilidade, rastreabilidade e alinhamento às normas de planejamento, monitoramento e avaliação do SUS.

O RAG constitui instrumento legal e estratégico de gestão, avaliação e controle social, permitindo analisar o cumprimento das metas e indicadores estabelecidos no Plano Municipal de Saúde, na Programação Anual de Saúde e nos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA). Além disso, subsidia o processo decisório da gestão municipal, fortalece a transparência na aplicação dos recursos públicos e contribui para o acompanhamento das ações pelo Conselho Municipal de Saúde e pela Casa Legislativa.

Ao apresentar os avanços alcançados, os desafios enfrentados e as fragilidades identificadas ao longo do exercício, este Relatório reafirma o compromisso da Secretaria Municipal de Saúde de Vale do Sol com a melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados à população, com a qualificação da gestão do SUS e com a consolidação de políticas públicas de saúde orientadas pelas necessidades do território e pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	211	211	422
5 a 9 anos	238	252	490
10 a 14 anos	249	252	501
15 a 19 anos	256	266	522
20 a 29 anos	671	610	1.281
30 a 39 anos	718	664	1.382
40 a 49 anos	772	706	1.478
50 a 59 anos	812	739	1.551
60 a 69 anos	663	614	1.277
70 a 79 anos	374	434	808
80 anos e mais	128	229	357
Total	**5.092**	**4.977**	**10.069**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 12/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
VALE DO SOL	102	77	91	81

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 12/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	142	57	48	50	41
II. Neoplasias (tumores)	79	99	80	98	127
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	36	24	36	15
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	43	39	29	46	43
V. Transtornos mentais e comportamentais	17	24	32	29	20
VI. Doenças do sistema nervoso	23	43	19	30	29
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	-	2	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	4	3	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	71	82	82	110	110
X. Doenças do aparelho respiratório	111	165	117	134	135
XI. Doenças do aparelho digestivo	124	126	111	107	177
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	10	20	28	21

XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	28	32	30	43	33
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	40	49	57	59	69
XV. Gravidez parto e puerpério	103	70	83	75	75
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	15	13	12	13
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	4	3	5	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	16	22	23	25
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	49	70	106	86	130
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	3	6	8	8
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**877**	**942**	**886**	**984**	**1.079**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 12/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	18	1	2	4
II. Neoplasias (tumores)	18	20	14	21
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	11	8	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	6	3	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	28	30	29	26
X. Doenças do aparelho respiratório	7	25	10	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	8	4	5	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	1	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	5	4	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	8	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	9	11	11
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**104**	**117**	**97**	**99**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 12/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise das principais causas de internação e mortalidade dos residentes do Município de Vale do Sol revela um perfil epidemiológico marcado pela predominância

de doenças crônicas não transmissíveis, causas externas e agravos sensíveis à Atenção Primária à Saúde, em consonância com o processo de transição demográfica e epidemiológica observado nos municípios de pequeno porte.

No período de 2021 a 2025, observa-se crescimento progressivo do número total de internações hospitalares, que passaram de 877 para 1.077 registros. Esse aumento pode estar relacionado ao envelhecimento da população, à maior utilização da rede hospitalar regional e ao agravamento de condições crônicas. As internações concentram-se, principalmente, nas doenças do aparelho digestivo, que apresentaram números elevados em todos os anos e crescimento expressivo em 2025, indicando possível associação com hábitos alimentares, condições crônicas gastrointestinais e busca tardia por atendimento. As doenças do aparelho respiratório mantiveram-se como uma das principais causas de internação ao longo de toda a série histórica, refletindo fatores sazonais, ambientais e a vulnerabilidade de grupos como idosos e crianças.

As doenças do aparelho circulatório apresentaram tendência de aumento, alcançando 110 internações em 2024 e 2025, o que reforça o impacto das doenças cardiovasculares no perfil de adoecimento da população. As neoplasias também demonstraram crescimento consistente, atingindo 127 internações em 2025, evidenciando a crescente demanda por diagnóstico, tratamento e acompanhamento oncológico na rede regional. Destaca-se ainda o aumento das internações por lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas, especialmente a partir de 2023, o que aponta para a necessidade de ações intersetoriais voltadas à prevenção de acidentes e violências. Em contrapartida, as internações por doenças infecciosas e parasitárias apresentaram redução progressiva ao longo dos anos, sugerindo efeitos positivos das ações de vigilância em saúde e da Atenção Básica. Esses dados têm como fonte o Sistema de Informações Hospitalares do SUS.

No que se refere à mortalidade, no período de 2018 a 2020, os óbitos mantiveram-se em patamar relativamente estável, variando entre 84 e 113 registros anuais, com claro predomínio das doenças crônicas não transmissíveis. As doenças do aparelho circulatório configuraram-se como a principal causa de morte em todos os anos analisados, embora com tendência de redução, passando de 34 óbitos em 2018 para 18 em 2020. As neoplasias assumem papel de destaque como segunda principal causa de mortalidade, apresentando crescimento no período, o que reforça a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce. As doenças do aparelho respiratório e do aparelho digestivo também figuram entre as causas relevantes de óbito, enquanto as causas externas, apesar de menos frequentes, mantêm importância do ponto de vista da prevenção e da atuação intersetorial. Os dados de mortalidade são oriundos do Sistema de Informações sobre Mortalidade.

De forma integrada, o perfil de internações e mortalidade de Vale do Sol evidencia a necessidade de fortalecimento contínuo da Atenção Primária à Saúde, com foco na prevenção e no controle das doenças crônicas, na promoção de hábitos de vida saudáveis, na redução de internações evitáveis e na articulação efetiva com a rede regional para garantia da integralidade do cuidado. Esse conjunto de informações constitui base fundamental para a definição de prioridades no planejamento, na programação das ações de saúde e na qualificação da gestão do SUS no âmbito municipal.

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	77.525
Atendimento Individual	35.048
Procedimento	53.095
Atendimento Odontológico	2.876

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	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**-**	**-**	**-**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 26/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	13	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	31.558	183.672,45	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-

07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**31.571**	**183.672,45**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 26/03/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	13	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	48	-
Total	**61**	**-**

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

Data da consulta: 26/03/2026.

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

A análise da produção de serviços de saúde evidencia o perfil assistencial do Município de Vale do Sol, caracterizado pela forte centralidade da Atenção Básica como principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como pela dependência da rede regional para a oferta de serviços de maior complexidade. As informações foram extraídas do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), com data de consulta em 17/02/2023, e refletem o padrão de organização da rede municipal.

Os dados de produção da Atenção Básica demonstram elevado volume de atividades assistenciais e preventivas, característico da estruturada da Estratégia Saúde da Família:

- Visitas domiciliares (77.525 registros)

  Representam a principal forma de produção, evidenciando forte atuação territorial das equipes, especialmente dos Agentes Comunitários de Saúde. Esse indicador reforça a presença ativa das equipes no acompanhamento contínuo das famílias, no monitoramento de condições crônicas, na vigilância de riscos e na promoção da saúde.

- Atendimentos individuais (35.048 registros)
  Indicam significativa demanda espontânea e programada nas Unidades Básicas de Saúde, refletindo o papel da Atenção Primária na resolutividade dos problemas de saúde mais prevalentes da população.
- Procedimentos (53.095 registros)
  Correspondem a ações clínicas, preventivas e de acompanhamento realizadas no âmbito da Atenção Básica, demonstrando capacidade de resposta das equipes e redução potencial da necessidade de encaminhamentos para outros níveis de atenção.
- Atendimentos odontológicos (2.876 registros)
  Revelam a oferta regular de ações de saúde bucal no município, embora o volume relativamente inferior, quando comparado a outras produções, indique a necessidade de avaliação contínua da cobertura e do acesso aos serviços odontológicos.

De forma geral, os dados confirmam que a Atenção Básica constitui o eixo estruturante da rede municipal de saúde, alinhada às diretrizes nacionais da Atenção Primária.

Não há informações cadastradas para o período analisado. Essa ausência é compatível com a realidade de municípios que não dispõem de serviços próprios de urgência e emergência, encaminhando os usuários para unidades de referência regionais, conforme pactuações estabelecidas no âmbito da regionalização da saúde.

Não foram identificados registros de produção de atenção psicossocial sob gestão municipal no período. Tal situação indica que os serviços especializados em saúde mental, como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), não estão implantados no município, sendo o atendimento realizado por meio da rede regional ou por ações pontuais na Atenção Básica, especialmente no acompanhamento de casos leves e moderados.

A inexistência de registros de produção nesse componente reforça que o município não possui serviços próprios de média e alta complexidade, dependendo da rede regional para consultas especializadas, exames diagnósticos, internações e procedimentos hospitalares. Essa organização está em consonância com a lógica do SUS e com o porte populacional do município.

Este item refere-se ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, cuja gestão é de responsabilidade da esfera estadual. Dessa forma, não há produção sob gestão municipal registrada para o período analisado. Ressalta-se que a atuação municipal se concentra, principalmente, no Componente Básico da Assistência

Farmacêutica, não contemplado neste indicador específico.

A produção de serviços de saúde em Vale do Sol evidencia um modelo assistencial fortemente ancorado na Atenção Básica, com expressiva atuação territorial e acompanhamento contínuo da população.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
Total	**0**	**1**	**7**	**8**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 22/04/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	5	0	0	5
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	2	0	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	**7**	**1**	**0**	**8**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 22/04/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**
07664821000171	Direito Público	Contratação de consultoria e/ou assessoria técnica Assistência médica e ambulatorial Compra de medicamentos Consulta médica especializada	RS / VALE DO SOL

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 22/04/2025.

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

De forma geral, os dados evidenciam que o município dispõe de uma rede de serviços de saúde enxuta, estruturada prioritariamente para atender às demandas da

Atenção Primária à Saúde (APS), que se consolida como o principal eixo organizador do cuidado no território. Essa característica está em consonância com o papel estratégico da APS como porta de entrada preferencial do sistema, responsável pela coordenação do cuidado, pelo acompanhamento longitudinal dos usuários e pelo desenvolvimento de ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

A atenção básica é o eixo central da rede local, evidenciada pela existência de 3 Centros de Saúde/Unidades Básicas, além de 1 Polo Academia da Saúde, reforçando ações de promoção e prevenção. A presença de 1 Clínica/Centro de Especialidade e 1 unidade SADT isolada indica uma capacidade limitada de atenção especializada e diagnóstica, o que pode gerar dependência de serviços de referência em outros municípios. A inexistência de estabelecimentos sob gestão dupla demonstra que não há cofinanciamento ou cogestão formalizada entre esferas de governo nesse período

No que diz respeito à média e alta complexidade, verifica-se baixa capacidade instalada no território, com oferta limitada de serviços especializados e de apoio diagnóstico e terapêutico. Essa lacuna é parcialmente suprida por meio da contratação de prestadores complementares e, principalmente, pela participação do município em consórcio público de saúde, mecanismo que possibilita o acesso a consultas especializadas, exames, procedimentos e aquisição compartilhada de medicamentos. Tal estratégia se mostra essencial para garantir a integralidade do cuidado, sobretudo diante das limitações estruturais e econômicas típicas de municípios de pequeno porte.

A articulação regional, viabilizada pela atuação consorciada, destaca-se como elemento fundamental para assegurar o acesso oportuno e equitativo aos serviços de maior complexidade, fortalecendo o processo de regionalização da saúde e promovendo maior racionalidade na utilização dos recursos públicos. Essa cooperação interfederativa contribui para a ampliação da resolutividade da rede municipal e para a redução de vazios assistenciais.

Dessa forma, a configuração atual da rede municipal de saúde, embora limitada em termos de complexidade assistencial, demonstra coerência com o modelo de atenção preconizado pelo SUS, desde que acompanhada de planejamento estratégico contínuo, fortalecimento da APS e manutenção de parcerias regionais sólidas, capazes de assegurar a integralidade, a equidade e a qualidade do cuidado ofertado à população.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	5	8	20	10
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	2	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	1	2	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)	1	1	5	4	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	6	5	4	3
	Celetistas (0105)	6	3	3	3
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	1	1	1
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	4
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	43	54	55	59
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	1	2	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	20	22	31	17

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

CNES 2235692: Posto de Saúde Trombudo

Nome	Descrição	Vínculo
Adair Engelberto Schultz	Condutor de Ambulância	Estatutário
Adriano Fernandes de Oliveira	Cirurgião Dentista Clínico Geral	Estatutário
Alex Moacir Witt	Condutor de Ambulância	Estatutário
Aline Fleck Barrozo	Enfermeiro da ESF	Estatutário
Ana Luisa Regert	Técnico de Enfermagem ESF	Contrato por Prazo Determinado
Andreia Cristina Reckers	Médico da ESF	Estatutário
Andreia Luisa Strothmann Gots	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário
Carine Tais Kanitz	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário
Cassiane Inajara Ceza	Fisioterapeuta Geral	Contrato por Prazo Determinado

Daiana Gularte	Agente de Ação Social	Cargo Comissionado
Daniela Kronbauer	Nutricionista	Estatutário
Dirlene Sievers	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário
Edi Lurdes Muller	Psicólogo Clínico	Estatutário
Elisabete Simões dos Santos	Fisioterapeuta Geral	Contrato por Prazo Determinado
Ezequiel Junior Rusch	Técnico de Enfermagem ESF	Estatutário
Fernando Baier	Cirurgião Dentista Clínico Geral	Estatutário
Gilberto Everson Roos	Técnico de Enfermagem da ESF	Estatutário
Graciela Ines Rusch	Técnico de Enfermagem da ESF	Estatutário
Grasiela Carvalho da Silva	Técnico em Ag.Com.de Saúde	Estatutário
Grasiele de Figueiredo Krainovic	Agente de Ação Social	Cargo Comissionado
Hanan Mahmoud Yacoub Al Houbel	Técnico em Ag. Com. de Saúde	Estatutário
Jaqueline Pereira dos Santos	Faxineiro	Estatutário
Lisie de Franceschi Mota	Farmacêutico	Estatutário
Luana Graziela Lenz Martin	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário
Marceli Ines Jager	Técnico em Ag.Com.de Saúde	Estatutário
Maria Luiza Emmel Francez	Assistente Administrativo	Cargo Comissionado
Marta Rejane Scherer	Técnico em Ag. Com. de Saúde	Estatutário
Patricia Gabe	Técnico em Ag. Com. de Saúde	Estatutário
Paula Eduarda Ernst Fischer	Recepcionista	Cargo Comissionado
Paulo Mayer Della Libera	Médico da ESF	Estatutário
Renato Antonio da Silva Silveira	Médico da ESF	Bolsista
Rochele Santana Dornelles	Enfermeiro da ESF	Estatutário
Rosali Rohr Rusch	Técnico em Ag.Com. de Saúde	Estatutário
Tamara Grazieli da Silveira	Auxiliar em Saúde Bucal	Estatutário
Thaynara Montagner	Fonoaudiólogo Geral	Estatutário

CNES 3028054: ESF Anita Garibaldi

Nome	Descrição	Vínculo
Andressa Melz Hoesel	Faxineiro	Estatutário
Anita Mota Oliveira	Farmacêutico	Contrato por Prazo Determinado
Cassiane Inajara Ceza	Fisioterapeuta Geral	Contrato por Prazo Determinado
Cristiano Andre Einloft	Técnico em Ag. Com. de Saúde	Estatutário
Daiana Gularte	Agente de Ação Social	Cargo Comissionado
Daiane Carine Klein	Psicólogo Clínico	Contrato por Prazo Determinado
Daniel Matheus Zingler	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário
Daniela Kronbauer	Nutricionista	Estatutário
Douglas Aires da Silva	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário
Elisabete Simões dos Santos	Fisioterapeuta Geral	Contrato por Prazo Determinado
Giordana Possebon Scheffel	Cirurgião-Dentista da ESF	Estatutário
Grasiele de Figueiredo Krainovic	Agente de Ação Social	Cargo Comissionado
Ileine Regina Nicknich	Auxiliar em Saúde Bucal da ESF	Estatutário
Isau Cristiano Stumm	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário
Katiani Dias dos Santos	Técnico de Enfermagem da ESF	Contrato por Prazo Determinado
Lisete Scheidt Gomes da Silva	Assistente Administrativo	Cargo Comissionado

Patricia da Silva Mueller	Enfermeiro da ESF	Estatutário
Roselane Parnow Becker	Técnico em Ag. Com. de Saúde	Estatutário
Rovian Hoesel	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário
Victor Burmann Lucio	Médico da ESF	Estatutário

CNES 3180603: ESF Faxinal de Dentro

Nome	Descrição	Vínculo
Caroline Mendes Dal Santi	Médico da ESF	Contrato por Prazo Determinado
Cassiane Inajara Ceza	Fisioterapeuta Geral	Contrato por Prazo Determinado
Cassio Rodrigo Voese	Técnico em Ag.Com. de Saúde	Estatutário
Cristilene Schwantz	Técnico em Ag.Com. de Saúde	Estatutário
Daiana Gularte	Agente de Ação Social	Cargo Comissionado
Daiane Carine Klein	Psicólogo Clínico	Contrato por Prazo Determinado
Daiane Luisa Giehl	Auxiliar em Saúde Bucal da ESF	Estatutário
Daniela Kronbauer	Nutricionista	Estatutário
Elisa Soares	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário
Grasiele de Figueiredo Krainovic	Assistente Administrativo	Cargo Comissionado
Grasiele de Figueiredo Krainovic	Agente de Ação Social	Cargo Comissionado
Lairton de Oliveira Cortes	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário
Neusa Maria Goulart	Faxineiro	Estatutário
Patricia Luana Ernst	Técnico de Enfermagem da ESF	Estatutário
Prisciane de Andrade Charao Picolini	Cirurgião-Dentista da ESFa	Estatutário
Raquel da Silveira dos Santos	Enfermeiro da ESF	Estatutário
Tatiana Maria Minks	Técnico em Ag. Com. de Saúde	Estatutário

CNES 6517072: Secretaria Municipal de Saúde de Vale do Sol

Nome	Descrição	Vínculo
Ana Luiza dos Santos	Assistente Administrativo	Estatutário
Anita Mota Oliveira	Farmacêutico	Contrato por Prazo Determinado
Carine Hermes	Enfermeiro	Estatutário
Claise Ivanir John	Faxineiro	Estatutário
Daiana Gularte	Assistente Administrativo	Cargo Comissionado
Daiane Larissa Krainovic	Gerente de Serviços de Saúde	Cargo Comissionado
Lisie de Franceschi Mota	Farmacêutico	Estatutário
Quezia Ruama Steinhaus	Assistente Administrativo	Estatutário
Rudimar Tesche	Assistente Administrativo	Estatutário
Tania Elisabeth Goldschmidt	Assistente Administrativo	Estatutário

CNES 8050945: Vigilância Sanitária de Vale do Sol

Nome	Descrição	Vinculo
Felipe Wagner Muller	Agente de Endemias	Estatutário
Joel Halmenschlager	Fiscal Sanitário	Estatutário
Juliana Braga Gomes	Enfermeiro	Contrato prazo determinado

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação da rede de atenção a saúde

OBJETIVO Nº 1 .1 - Manter o atendimento integral da população feminina em todos os seus ciclos de vida.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a razão de exames citopatológicos de colo uterino visando o diagnóstico precoce do câncer e de lesões cervicais benignas ou malignas das mulheres entre 25 e 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2021	0,46	0,48	0,48	Razão	0,18	37,50
Ação Nº 1 - Realizar a Semana do Cuidado focado nos exames citopatológicos e testes rápidos;									
Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa das mulheres da população alvo com exames em atraso;									
Ação Nº 3 - Disponibilizar material educativo para conscientização e conhecimento;									
Ação Nº 4 - Ofertar exames preventivos para câncer de colo de útero da população feminina pelas ESF¿s;									
Ação Nº 5 - Promover e divulgar o Dia D em mídias sociais do município e pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS);									
Ação Nº 6 - Realizar Evento Alusivo ao Outubro Rosa com realização de coletas de citopatológicos;									
Ação Nº 7 - Abordar e sensibilizar as mulheres em todas as oportunidades disponíveis, com o objetivo de aumentar a efetividade do rastreamento.									
2. Aumentar a razão de mamografias na população entre 50-69 anos visando o diagnóstico precoce do câncer de mama, através da busca ativa pelos ACS e dar seguimento para o serviço de referência dos exames alterados.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2021	0,23	0,60	0,60	Razão	0,14	23,33
Ação Nº 1 - Promover e divulgar o dia D mediante mídias sociais do município e pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS);									
Ação Nº 2 - Realizar Evento Alusivo ao ¿Outubro Rosa¿ com realização de consultas e orientações;									
Ação Nº 3 - Disponibilizar material educativo para conscientização e conhecimento;									
Ação Nº 4 - Ofertar exames de mamografia de rastreamento da população alvo;									
Ação Nº 5 - Aumentar em 10% no ano de 2024 a razão de mamografias na população entre 50-69 anos;									
Ação Nº 6 - Promover e prevenir o câncer de mama na população valesolense, principalmente na faixa etária de 50 a 69 anos;									
Ação Nº 7 - Abordar e sensibilizar as mulheres em todas as oportunidades disponíveis, com o objetivo de aumentar a efetividade do rastreamento.									
3. Manter a investigação dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil por causas presumíveis no município.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF);									
Ação Nº 2 - Discutir todos os casos de óbitos maternos no ¿Comitê de Mortalidade Materna e Infantil;									
Ação Nº 3 - Monitorar as gestantes de risco, estabelecendo intervenções para minimizar o risco de Morte Materna e neonatal.									
4. Aumentar a proporção de partos normais no SUS e na saúde suplementar	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2021	46,00	48,00	48,00	Percentual	47,10	98,13
Ação Nº 1 - Orientar as gestantes durante o pré-natal sobre os benefícios do parto natural;									
Ação Nº 2 - Orientar a gestante sobre o direito de ter um acompanhante durante o parto.									

5. Diminuir o número de gestantes adolescentes	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	2021	4,90	3,50	3,00	Percentual	4,00	133,33
Ação Nº 1 - Orientar as adolescentes sobre o direito sexual e reprodutivo, gestação e seus riscos, prevenção da gravidez e das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST¿s);									
Ação Nº 2 - Manter no município as ações do PSE;									
Ação Nº 3 - Sensibilizar a comunidade escolar quanto a importância do diálogo e orientação da gravidez não planejada na adolescência e os riscos da relação sexual sem proteção;									
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais de saúde com a finalidade de orientar a população sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis (IST¿s);									
Ação Nº 5 - Ofertar e disponibilizar aos adolescentes o acesso a preservativos masculinos e femininos e contraceptivos hormonais.									
6. Garantir para as gestantes um pré-natal de qualidade, preconizando o início antes da 12º semana de gestação e com no minino 6 consultas	Cobertura dos atendimentos relacionados ao pré-natal (Previne Brasil)	Percentual	2021	75,00	95,00	95,00	Percentual	87,14	91,73
Ação Nº 1 - Orientar as gestantes quanto aos benefícios da consulta e acompanhamento regular pela sua equipe de referência;									
Ação Nº 2 - Intensificar ações intersetoriais para garantir a permanência das gestantes no acompanhamento a gestação;									
Ação Nº 3 - Garantir o primeiro atendimento da gestante no mesmo momento da positividade do teste de gravidez;									
Ação Nº 4 - Monitorar as gestantes de risco, estabelecendo intervenções para minimizar o risco de Morte Materna e neonatal;									
Ação Nº 5 - Ofertar as gestantes as consultas, exames e acompanhamento pela equipe de saúde;									
Ação Nº 6 - Disponibilizar durante a gestação exames laboratoriais e de imagem para o acompanhamento da mãe/filho, conforme os protocolos do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 7 - Ofertar testes rápidos de gravidez nas Estratégias de Saúde da Família.									
7. Proporcionar a realização dos exames de sífilis e HIV para as gestantes	Garantir a oferta de exames de sífilis e HIV para as gestantes (Previne Brasil)	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	54,12	54,12
Ação Nº 1 - Disponibilizar os exames afim de garantir, antes ou durante a gravidez, a saúde da mãe e do bebê;									
Ação Nº 2 - . Prevenir as complicações advindas da IST¿s;									
Ação Nº 3 - Ofertar tratamento para gestantes e parceiros no caso de testes rápidos positivos;									
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais de saúde com a finalidade de orientar a população sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis;									
Ação Nº 5 - Manter o acolhimento e encaminhamento dos pacientes para serviços de apoio.									
8. Oferecer atendimento odontológico para todas as gestantes	Proporção de gestantes com no mínimo um atendimento odontológico realizado	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção	64,27	64,27
Ação Nº 1 - Realizar o atendimento odontológico para todas as gestantes;									
Ação Nº 2 - Detectar precocemente os agravos ou comorbidades e o manejo dos mesmos.									
9. Contratar ou comprar serviços de Ginecologista/obstetra no município	Melhorar o atendimento da população feminina do município.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a compra de exames e serviços ginecológicos no município;									
Ação Nº 2 - Ofertar se necessário exames específicos, como a coleta de colpocitopatologia;									
Ação Nº 3 - Disponibilizar um turno para agendamentos.									

OBJETIVO Nº 1 .2 - Nortear ações de atenção integral à saúde do homem									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2025**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**

1. Promoção e prevenção de saúde do homem	Realização dos testes rápidos (HIV, sífilis, hepatite B, Hepatite C) em parceiros de mulheres gestantes	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de ESF sobre os cuidados com a saúde do homem;									
Ação Nº 2 - Promover ações que contribuam na compreensão da realidade masculina, no contexto sociocultural e político econômico, norteando ações de atenção integral a saúde do homem, visando estimular o cuidado de sua saúde;									
Ação Nº 3 - Realizar os testes rápidos e tratamento adequado, caso necessário.									
2. Promoção e prevenção de saúde	Aumentar os índices de exames preventivos de câncer de próstata	Número	2020	0	50	50	Número	43,00	86,00
Ação Nº 1 - Realizar campanha no mês de novembro com a realização de 50 exames de PSA, para homens com fator de risco para Câncer de Próstata;									
Ação Nº 2 - Orientar sobre a importância dos exames de rotina e preventivos;									

OBJETIVO Nº 1 .3 - Assistência integral à saúde da criança

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar a vacinação das crianças conforme calendário vacinal do MS	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria,Tétano,Coqueluche,HepatiteB, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada	Percentual	2021	75,00	95,00	95,00	Percentual	183,33	192,98
Ação Nº 1 - Realizar ações intersetoriais na busca de crianças com a caderneta de vacinação incompleta;									
Ação Nº 2 - Aumentar a cobertura vacinal em 95% das crianças de 1 ano de idade na APS, vacinadas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo B e poliomielite inativada;									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa com a ajuda dos Agentes comunitários de saúde, com o intuito de imunizar no mínimo 95% das crianças do Município de Vale do Sol;									
Ação Nº 4 - Ofertar horários alternativos para a realização de vacinas, como turno estendido e vacinação aos sábados.									
2. Monitorar a taxa da Mortalidade Infantil e fetal	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2021	1,00	0,00	0,00	Taxa	2,00	0
Ação Nº 1 - Orientar as gestantes, pais e responsáveis da importância do acompanhamento regular na ESF;									
Ação Nº 2 - Acompanhar os casos positivos de IST¿s;									
Ação Nº 3 - Reduzir os índices de Mortalidade infantil e fetal, investigando os fatores causadores da mortalidade e implementando de estratégias de controle;									
Ação Nº 4 - Identificar as gestantes e crianças em situações de risco, com o auxílio de toda a equipe da Atenção Primária em Saúde.									
3. Reduzir o número de novos casos de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar testes rápidos de HIV em todas as gestantes e parceiros, com no mínimo 2 testes durante o Pré-natal;									
Ação Nº 2 - Orientar as gestantes, pais e responsáveis da importância do acompanhamento regular na ESF em caso positivo de HIV e realizar o tratamento adequado;									
Ação Nº 3 - Identificar as gestantes e crianças em situações de risco, com o auxílio de toda a equipe da Atenção Primária em Saúde;									
Ação Nº 4 - Reduzir os índices de Mortalidade infantil e fetal, investigando os fatores causadores da mortalidade e implementando estratégias de controle.									
4. Realizar acompanhamento das crianças diagnosticadas com sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2021	1	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar teste rápido de sífilis em todas as gestantes e parceiros e quando necessário realizar exame laboratorial;									
Ação Nº 2 - Orientar as gestantes, pais e responsáveis da importância do acompanhamento regular na ESF;									
Ação Nº 3 - Acompanhar os casos positivos de sífilis e realizar o tratamento adequado;									
Ação Nº 4 - Reduzir os índices de Mortalidade infantil e fetal, investigando os fatores causadores da mortalidade e implementando estratégias de controle;									

Ação Nº 5 - Identificar as gestantes e crianças em situações de risco, com o auxílio de toda a equipe da Atenção Primária em Saúde.									
5. Teste da Orelhinha	Encaminhar os recém-nascidos para a realização do Teste da Orelhinha.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Orientar os pais e responsáveis da importância da realização do teste para detecção precoce de doenças.									
Ação Nº 2 - Manter a realização do teste da orelhinha aos recém nascidos;									
6. Teste do Pezinho	Realizar o Teste do Pezinho do 3º ao 5º dia após o nascimento e a vacina BCG.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o Teste do Pezinho do 3º ao 5º dia após o nascimento e a vacina BCG;									
Ação Nº 2 - Orientar os pais e responsáveis da importância da realização do teste para detecção precoce de doenças;									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa das crianças faltosas.									
7. Orientar as crianças sobre direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS	Mantido ações do PSE.	Número	2021	1.317	496	1.305	Número	1.335,00	102,30
Ação Nº 1 - Manter no município as ações executadas pelo PSE;									
Ação Nº 2 - Orientar os pais e responsáveis da importância do diálogo sobre o assunto;									
Ação Nº 3 - Realizar os acompanhamentos das crianças em todas as fases do seu desenvolvimento, garantindo o cuidado integral.									
8. Prevenir e controlar a obesidade infantil	Manter o Programa Saúde na Escola	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter no município as ações executadas pelo PSE;									
Ação Nº 2 - Acompanhar o crescimento das crianças através da pesagem realizada nas Estratégias de Saúde da Família nas consultas e pelos agentes de saúde nas visitas domiciliares;									
Ação Nº 3 - Prevenir, diagnosticar e tratar crianças com risco de desnutrição e obesidade;									
Ação Nº 4 - Realizar consultas de puericultura para acompanhamento de crianças menores de 2 anos de idade, com intuito de identificar precocemente agravos a saúde e ou alterações no crescimento e desenvolvimento;									
Ação Nº 5 - Acompanhar e tratar os agravos de saúde identificados que interferem no crescimento e desenvolvimento;									
Ação Nº 6 - Estimular hábitos alimentares saudáveis.									
9. Oferecer na AB as vacinas do calendário vacinal do MS	Aumentar a cobertura vacinal do tríplice viral, dose unica, para crianças de 1 ano de idade	Percentual	2021	100,00	95,00	95,00	Percentual	216,67	228,07
Ação Nº 1 - Orientar os pais e responsáveis da importância da realização das vacinas;									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das crianças faltosas.									
10. Contratação de profissional fonoaudiólogo 40 horas	Manter na AB o profissional fonoaudiólogo	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Manter o profissional para atender as demandas das ESF¿S e escolas;									
Ação Nº 2 - Fornecer suporte para atendimento das demandas encaminhadas.									

OBJETIVO Nº 1 .4 - Manter, melhorar e qualificar as Equipes das Estratégias de Saúde da Família do município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura das Estratégias de Saúde da Família no município	Mantido cobertura de 100% de ESF no município.	Número	2021	4	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em funcionamento as 4 ESF¿s do munícipio;									

Ação Nº 2 - Melhorar e qualificar as ESF¿s do município;									
Ação Nº 3 - Aderir a programas que melhorem o atendimento da população;									
Ação Nº 4 - Ampliar e adequar o espaço físico para o melhor atendimento da população.									
2. Capacitar os profissionais de saúde para atendimento LGBTQIA+	capacitar os profissionais para melhorar o atendimento LGBTQIA+	Número	2021	0	4	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Atender a população em suas diversidades;									
Ação Nº 2 - Respeitar as diversidades e acolhe-las sem preconceito;									
Ação Nº 3 - Treinar profissionais para atendimento integral.									
3. Manter e/ou aprimorar o empréstimo de material de convalescencia.	Proporcionar qualidade de vida para os pacientes com limitações física	Percentual	2021	0,00	50,00	0,00	Percentual	75,00	0
Ação Nº 1 - Proporcionar qualidade de vida para as pessoas com limitações físicas;									
Ação Nº 2 - Manter em condições adequadas os materiais para empréstimos;									
Ação Nº 3 - Orientar sobre a possibilidade de solicitação de material via Estado.									

OBJETIVO Nº 1 .5 - Promoção de ações de manutenção, melhoria da capacidade funcional dos idosos e de envelhecimento saudável

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Distribuição da caderneta do idoso para 100% da população idosa	Implementar ações para promoção do envelhecimento saudável e a manutenção capacidade funcional do indivíduo que envelhece	Número	2022	0	2.283	2.000	Número	0	0
Ação Nº 1 - Orientar os idosos quanto a importância do uso da caderneta do idoso;									
Ação Nº 2 - Divulgar em mídias sociais sobre a caderneta;									
Ação Nº 3 - Orientar e divulgar a importância da caderneta por intermédio dos agentes comunitários de saúde.									
2. Ampliar o registro de atendimento multidimensional da pessoa idosa	Percentual de idosos com registro de procedimento avaliação multidimensional da pessoa idosa	Percentual	2021	7,00	7,00	12,00	Percentual	49,83	415,25
Ação Nº 1 - Priorizar o atendimento das pessoas idosas;									
Ação Nº 2 - Realizar a avaliação multidimensional quando o idoso procurar algum tipo de serviço na sua ESF de referência;									
Ação Nº 3 - Avaliar como uma ferramenta para o acompanhamento da pessoa idosa;									
Ação Nº 4 - Promoção do envelhecimento ativo e atenção integral aos idosos.									

OBJETIVO Nº 1 .6 - Manter no município o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realização de visitas domiciliares mensais, observando os grupos prioritários	Realizar visitas domiciliares mensais as famílias de sua micro área, priorizando gestantes, crianças até 12 anos, portadores de doenças crônicas e infecto contagiosas e idosos	Percentual	2020	80,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o trabalho dos agentes comunitários de saúde;									
Ação Nº 2 - Priorizar nas visitas domiciliares mensais a gestantes, crianças até 12 anos, portadores de doenças crônicas e infectocontagiosas e idosos;									
Ação Nº 3 - Capacitar os agentes de saúde para o melhor atendimento da população;									
Ação Nº 4 - Preconizar a prevenção e a promoção de saúde realizada pelos ACS;									
Ação Nº 5 - Realizar o chamamento em caso de desligamento de profissional.									

2. Acompanhamento das condicionalidades de saúde	Realizar mapeamento de sua área de abrangência e atualizar o programa E-SUS no tablet sempre que necessário	Percentual	2020	100,00	100	80	Número	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter sempre atualizado as ferramentas de trabalho;									
Ação Nº 2 - Acompanhar as famílias cadastradas em cada microárea, priorizando os grupos mais vulneráveis.									
3. Capacitar os ACS para melhorar os indicadores de saúde, a qualidade e a resolutividade dos serviços da Atenção Primária	Mantido o Programa de Agentes Comunitários de Saúde	Percentual	2021	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitações e cursos para qualificar o trabalho e as orientações aos usuários;									
Ação Nº 2 - Manter o programa de agentes comunitários de saúde no município;									
Ação Nº 3 - Propiciar a finalização do curso técnico (Saúde com agente), disponibilizado pelo Ministério da Saúde.									
4. Fornecer equipamentos para a realização das visitas domiciliares, equipando-os com novos tablets.	Adquirir novos tablets para os ACS	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir tablets para os agentes sempre que necessário;									
Ação Nº 2 - Manter em funcionamento os equipamentos distribuídos aos ACS;									
Ação Nº 3 - Disponibilizar os EPI¿s aos ACS.									
5. Propiciar a participação dos agentes comunitários de saúde no curso técnico saúde com agente	Garantir a participação dos ACS no curso técnico saúde com agente	Número	2021	0	11	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Aderir ao Programa para propiciar a capacitação dos profissionais faltantes;									
Ação Nº 2 - Disponibilizar a participação dos agentes comunitários de saúde ao curso técnico;									
Ação Nº 3 - Disponibilizar aos demais ACS a possibilidade de participarem do curso.									

OBJETIVO Nº 1 .7 - Manter e melhorar a qualidade da saúde bucal da população do município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aplicação tópica de flúor nas crianças em idade escolar, maiores de 4 anos até 14 anos nas escolas estaduais e municipais, pela equipe de saúde bucal	Realizar atividade de prevenção e promoção da saúde bucal nas crianças de 4 a 14 anos	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco pelas equipes de odontologia para a aplicação tópica de flúor na população alvo;									
Ação Nº 2 - Realizar tratamento preventivo e educativo em detrimento do curativo;									
Ação Nº 3 - Realizar palestras e atendimento clínico para as gestantes informando a importância de iniciar os cuidados com os dentes já nos primeiros meses de vida da criança;									
Ação Nº 4 - Realizar aplicação tópica de flúor na população alvo.									
Ação Nº 5 - Ressaltar a importância da saúde bucal na primeira infância por meio do atendimento clínico e informações aos cuidadores;									
2. Oferecer atendimento odontológico no período gestacional	Atendimento odontológico as gestantes mantido.	Percentual	2021	54,50	100,00	80,00	Percentual	64,27	80,34
Ação Nº 1 - Ofertar e agendar consulta odontológica para todas as gestantes;									
Ação Nº 2 - Ofertar acesso da gestante a saúde bucal;									
Ação Nº 3 - Ofertar atendimento odontológico na perspectiva integral e compartilhada;									
Ação Nº 4 - Diagnosticar e identificar possíveis agravos bucais que possa interferir na saúde materna infantil.									

3. Manter o atendimento clinico realizado na unidade através de agendamento prévio e atendimento de urgências	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2022	50,00	50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a avaliação das urgências odontológicas, e, caso necessário, realizar o agendamento para retorno;									
Ação Nº 2 - Realizar atendimentos odontológicos clínicos conforme procura e disponibilidade de agenda.									
4. Manter no município as Equipes de Saúde Bucal (ESB)	Manter a ESB e proporcionar melhor atendimento para a população	Número	2021	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em funcionamento as duas equipes de saúde bucal no município;									
Ação Nº 2 - Promover ações de prevenção e promoção de saúde odontológica;									
Ação Nº 3 - Promover a saúde odontológica nos ambientes escolares do munícipio.									

OBJETIVO Nº 1 .8 - Ampliar a inserção dos Adolescentes na Atenção Básica/Saúde da Família.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promoção e atenção à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares	Mantido o PSE, com promoção e prevenção da saúde dos escolares	Número	2021	1.880	988	988	Número	1.335,00	135,12
Ação Nº 1 - Manter as ações do PSE;									
Ação Nº 2 - Promover ações educativas relacionadas a saúde do adolescente;									
Ação Nº 3 - Desenvolver ações de acordo com as especificidades dessa fase do desenvolvimento;									
Ação Nº 4 - Desenvolver ações com propósito de atender os adolescentes com uma visão biopsicossocial.									
2. Orientar as crianças e adolescentes sobre direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS	Mantido com ações do PSE.	Número	2021	1.880	988	988	Número	1.335,00	135,12
Ação Nº 1 - Manter as ações do PSE;									
Ação Nº 2 - Estimular o uso da caderneta do adolescente;									
Ação Nº 3 - Orientar os adolescentes sobre o início da vida sexual, o uso de métodos contraceptivos e prevenção de IST¿s;									
Ação Nº 4 - Criar ambientes participativos para discussões em grupo da temática.									
3. Realizar acompanhamento de adolescentes gestantes	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2021	4,90	4,00	4,00	Proporção	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o pré-natal considerando as especificidades e necessidades deste grupo etário, envolvendo os parceiros e familiares nos atendimentos;									
Ação Nº 2 - Orientar os adolescentes sobre o início da vida sexual, o uso de métodos contraceptivos e prevenção de IST¿s;									
Ação Nº 3 - Disponibilizar preservativos masculinos e femininos;									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa de adolescentes faltosos nas consultas;									
Ação Nº 5 - Melhorar a qualidade de vida dos adolescentes promovendo a saúde, a prevenção dos agravos, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação.									

OBJETIVO Nº 1 .9 - A vigilância em saúde contempla as vigilâncias sanitária, epidemiológica, saúde do trabalhador, imunizações e ambiental.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar o monitoramento de doenças de notificação compulsória.	Proporção de investigação e seguimento de doenças de notificação compulsória	Percentual	2020	80,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais sobre a importância da notificação;									
Ação Nº 2 - Sensibilizar as equipes de trabalho das ESF¿s e do Hospital Vale do Sol sobre a importância de notificar os agravos;									

Ação Nº 3 - Realizar a notificação e o monitoramento das doenças de notificação compulsória;									
Ação Nº 4 - Acompanhar, monitorar e enviar informações ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN de todas as doenças de notificações compulsórias.									
2. Monitorar o Índice de infestação predial pelo Aedes aegypti	Indice de infestação por Aedes aegypti	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0,12	0,12
Ação Nº 1 - Realizar o levantamento de índice rápido de Aedes Aegypti (LIA e LIRA);									
Ação Nº 2 - Orientar sobre os cuidados preventivos de monitoramento e controle das zoonoses e vetores. Conscientizar a população sobre as práticas de prevenção ao vetor Aedes Aegypti e os malefícios causados por eles;									
Ação Nº 3 - Promover pedágio educativo sobre o controle do Aedes Aegypti e outros propósitos de mobilizar a comunidade;									
Ação Nº 4 - Realizar as visitas domiciliares periódicas pelo ACE acompanhado pelos ACS;									
Ação Nº 5 - Conscientizar a população sobre as práticas de prevenção ao vetor Aedes Aegypti e os malefícios causados por eles e por outros vetores.									
3. Realizar testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN	Testagem de HIV nos novos casos de tuberculose mantido.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Reduzir a taxa de mortalidade;									
Ação Nº 2 - Tratar os pacientes com antirretrovirais em tempo oportuno;									
Ação Nº 3 - Atualizar o banco de dados;									
Ação Nº 4 - Aumentar a taxa de cura.									
4. Realizar notificações de agravos relacionados ao trabalho	Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	Taxa	2021	43,78	45,00	45,00	Taxa	146,00	324,44
Ação Nº 1 - Orientar os serviços de saúde da necessidade de notificar os agravos de trabalho;									
Ação Nº 2 - Identificar e monitorar os principais agravos relacionados ao trabalho;									
Ação Nº 3 - Planejar ações de vigilância, intervenções sobre os condicionantes e determinantes;									
Ação Nº 4 - Notificar os agravos do trabalho, afim de amenizar os impactos negativos do trabalho na saúde da população.									
5. Investigação dos óbitos relacionados ao trabalho	Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	Percentual	2020	70,00	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - . Investigar os eventos para que sejam corrigidos seus condicionantes;									
Ação Nº 2 - Evitar a ocorrência de novos casos;									
Ação Nº 3 - Diminuir os números de óbitos relacionados ao trabalho;									
Ação Nº 4 - Diminuir o número de acidentes de trabalho graves.									
6. Realizar coletas de amostra por RT-PCR em casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) na população em geral, hospitalizados e óbitos	Percentual de coletas de amostra por RT-PCR em casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) na população em geral, hospitalizados e óbitos	Percentual	2021	95,00	95,00	95,00	Percentual	87,50	92,11
Ação Nº 1 - Monitorar a circulação de vírus;									
Ação Nº 2 - Garantir a coleta de amostra por RT-PCR em 95% dos casos de SRAG									
Ação Nº 3 - Notificar todos os casos de SRAG.									
7. Proporcionar a população valesolense as vacinas do calendário de vacinação e vacinas das campanhas nacionais	Vacinação da população valesolense adulta (18 a 59 anos) com as vacinas do calendário nacional, Difteria e Tétano (dT); Febre Amarela (Atenuada); Tríplice Viral	Percentual	2022	70,00	70,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar e acompanhar a aplicação das vacinas de rotina e durante as Campanhas de Vacinação;									
Ação Nº 2 - Alimentar o Sistema SIPNI (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações);									
Ação Nº 3 - Acompanhar e monitorar a aplicação de vacinas do Calendário Nacional de Vacinação;									

Ação Nº 4 - Garantir imunização através do calendário nacional de vacinação para a população valesolense.									
8. Contratar profissional enfermeiro 40 horas para suprir as demandas da vigilância em saúde	Contratar profissional concurso e manter o serviço em funcionamento.	Número	2021	1	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Manter o serviço em funcionamento;									
Ação Nº 2 - Manter profissional na vigilância em saúde;									
Ação Nº 3 - Atender as necessidades do setor.									
9. Contratar profissional técnico de enfermagem 40 horas para suprir as demandas da vigilância em saúde	Contratar profissional do concurso e manter o serviço em funcionamento	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter profissional na vigilância em saúde;									
Ação Nº 2 - Manter o serviço em funcionamento;									
Ação Nº 3 - Atender as necessidades do setor.									

OBJETIVO Nº 1 .10 - Manter o atendimento em Saúde Mental pela Atenção Básica com o apoio intersetorial e do NAAB

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manutenção do NAAB	Mantido apoio as equipes de atenção básica pelo Núcleo Apoio Atenção Básica(NAAB)	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o NAAB no município e incorporar outros setores no cuidado das pessoas com sofrimento psíquico;									
Ação Nº 2 - Ofertar atendimento interdisciplinar;									
Ação Nº 3 - Elaborar, revisar e instituir fluxos e protocolos para integralidade das ações de saúde mental;									
Ação Nº 4 - Apoiar as equipes de atenção básica através do NAAB na organização de seu processo de trabalho, ampliando a capacidade resolutiva das ações em direção ao cuidado integral;									
Ação Nº 5 - Ampliar as estratégias de saúde mental.									
2. Manutenção das oficinas terapêuticas	Oficinas terapêuticas mantidas.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter profissional para realização das oficinas;									
Ação Nº 2 - Manter atendimento na modalidade individual e em grupos;									
Ação Nº 3 - Realizar visitas domiciliares sempre que possível;									
Ação Nº 4 - Construir projetos terapêuticos singulares com as equipes de ESF¿s;									
Ação Nº 5 - Realizar intervenções compartilhadas específicas com usuarios e seus familiares;									
Ação Nº 6 - Articular a rede de Atenção a Saúde, Intersetorial, Social e Comunitária;									
Ação Nº 7 - Criar grupos de apoio e/ou grupos terapêuticos.									
3. Diminuir o índice de internação por transtornos mentais e comportamentais	Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC)	Número	2021	17	276,00	276,00	Taxa	188,49	68,29
Ação Nº 1 - Acompanhar os agravos relacionados a saúde mental, álcool e outras drogas no município;									
Ação Nº 2 - Ampliar a linha de cuidado da saúde mental no município;									
Ação Nº 3 - Qualificar o atendimento psicossocial.									

OBJETIVO Nº 1 .11 - Manter e ampliar a promoção da saúde e produção de cuidado pelas Academias de Saúde

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

1. Manter a Academia de Saúde.	Manutenção da Academia de Saúde.	Número	2020	1	0,01	1,00	Moeda	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o espaço da prevenção de promoção de saúde;									
Ação Nº 2 - Criar grupos para uso do espaço da academia de saúde, incentivando a pratica de atividade física para a população;									
Ação Nº 3 - Realizar atividades físicas no espaço da academia.									
2. Contratação de um educador físico para realização de grupos para promoção em saúde;	Contratar e manter o educador físico na academia de saúde.	Número	2021	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar processo seletivo e contratar educador físico no ano de 2024;									
Ação Nº 2 - Manter o profissional fisioterapeuta para atendimentos a grupos.									

OBJETIVO Nº 1 .12 - Promover a assistência e atendimento farmacêutico adequado para população valesolense

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Contar com profissionais capacitados para atender a demanda da população 40 horas semanais	Promover a assistência e atendimento farmacêutico adequado a população.	Número	2020	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a gestão da Farmácia Municipal e Assistência Farmacêutica integral no município;									
Ação Nº 2 - Promover a assistência farmacêutica adequada a população valesolense;									
Ação Nº 3 - Manter o farmacêutico 40 horas/ semanais, para indicação correta do uso de medicamentos fazendo o seu uso racional;									
Ação Nº 4 - Fornecimento de informações seguras e corretas, garantindo a eficácia do tratamento.									
Ação Nº 5 - Seguir o estabelecido na portaria 344/98, da necessidade de farmacêutica quanto a dispensação de medicamentos controlados e antibióticos.									
2. Dispensação de medicamentos apropriados à sua condição clínica conforme REMUME, em doses adequadas às suas necessidades individuais	Promover o uso racional de medicamentos.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dispensar aos pacientes medicamentos apropriados a sua condição clínica e em doses adequadas as suas necessidades individuais;									
Ação Nº 2 - Atualização da REMUME.									
3. Contratar profissional farmacêutico (40 horas) para atender as demandas das ESF e SMS	Manutenção das atividades da Farmácia municipal/ESF e dispensação medicamentos	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter profissional concursado;									
Ação Nº 2 - Manter profissional contratado;									
Ação Nº 3 - Manter assistência e a atenção farmacêutica que são realizadas no balcão de dispensação diretamente ao paciente.									

OBJETIVO Nº 1 .13 - Manutenção das Praticas Integrativas e Complementares no SUS (PICS)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter as PICS	Práticas Integrativas e complementares no SUS mantida.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar e disponibilizar cursos em práticas integrativas e complementares para todos os profissionais da APS;									
Ação Nº 2 - Realizar as práticas nos atendimentos individuais e coletivas para a população.									
2. Manter a educação permanente em saúde, com foco em PICS	Educação permanente em saúde mantida.	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Realizar a educação permanente para os profissionais de saúde.									

3. Oferecer as práticas de reiki e auricoloterapia na AB	Manter as PICS e oferecer outras práticas alternativas	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Oferecer práticas de reiki, auricoloterapia, aromaterapia e fitoterápicos;									
Ação Nº 2 - Esclarecer para os pacientes os benefícios do uso do fitoterápicos;									
Ação Nº 3 - Oferecer a prática de auricoloterapia para pacientes com dores crônicas e agudas.									
Ação Nº 4 - Ofertar aos profissionais da APS interessados ao cursos sobre as PICS									

OBJETIVO Nº 1 .14 - Manutenção do Programa Saúde na Escola.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o Programa Saúde na Escola	Programa Saúde na Escola mantido.	Número	2021	100	100	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Compartilhar informações sobre cuidados de saúde com os educandos;									
Ação Nº 2 - Articular ações entre as Secretarias envolvidas no Programa (Saúde e Educação).									

OBJETIVO Nº 1 .15 - Enfrentamento a pandemia da Covid19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar e tratar as pessoas acometidas pela Síndrome Gripal Aguda Grave	Monitoramento e tratamento mantidos	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Estimular a vacinação contra a covid-19;									
Ação Nº 2 - Realizar teste rápido antígeno nos casos Síndrome Gripal.									
2. Manter o percentual de coleta de amostra por RT-PCR conforme preconizado pelo estado em casos de Síndrome Respiratório aguda grave, hospitalizados e óbitos por SRAG	Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratório aguda grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG	Percentual	2021	0,00	95,00	95,00	Percentual	87,50	92,11
Ação Nº 1 - Indicador duplicado, consta como indicador 6 da vigilância sanitária.									
Ação Nº 2 - Realizar coleta em casos de SRAG;									
3. Disponibilização de kits de EPI's COVID-19 para os funcionários	Promover o cuidado dos profissionais de saúde	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover, orientar e realizar os procedimentos de assistência com os equipamentos necessários.									

OBJETIVO Nº 1 .16 - Aprimorar ações de Alimentação e Nutrição

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de adultos com avaliação antropométrica realizada	Número de adultos acompanhados no SISVAN	Número	2021	449	900	900	Número	1.880,00	208,89
Ação Nº 1 - Registar a avaliação antropométrica no e-SUS;									
Ação Nº 2 - Registar os marcadores de consumo alimentar das pessoas atendidas na APS;									
Ação Nº 3 - Orientar sobre as ações, políticas e estratégias para a atenção integral a saúde.									
2. Aumentar o número de idosos com avaliação antropométrica realizada	Número de idosos acompanhados no SISVAN	Número	2021	165	450	450	Número	1.037,00	230,44

Ação Nº 1 - Registar a avaliação antropométrica no e-SUS;									
Ação Nº 2 - Registar os marcadores de consumo alimentar das pessoas atendidas na APS;									
Ação Nº 3 - Orientar sobre as políticas e estratégias para a atenção integral a saúde.									
3. Aumentar o número de crianças com avaliação antropométrica realizada	Numero de crianças de 0 a 10 anos acompanhadas no SISVAN	Número	2021	408	600	600	Número	648,00	108,00
Ação Nº 1 - Registar a avaliação antropométrica no e-SUS;									
Ação Nº 2 - Registar os marcadores de consumo alimentar das pessoas atendidas na APS;									
Ação Nº 3 - Orientar sobre as ações, políticas e estratégias para a atenção integral a saúde.									
4. Aumentar o número de adolescentes com avaliação antropométrica realizada	Numero de adolescentes acompanhados no SISVAN	Número	2021	319	450	450	Número	436,00	96,89
Ação Nº 1 - Registar a avaliação antropométrica no e-SUS;									
Ação Nº 2 - Registar os marcadores de consumo alimentar das pessoas atendidas na APS;									
Ação Nº 3 - Orientar sobre as ações, políticas e estratégias para a atenção integral a saúde.									
5. Manter o Programa Nacional de Suplementação de Ferro como forma de previnir a deficiência de ferro em crianças, gestantes e mulheres pós-parto	Programa Nacional de Suplementação de Ferro mantido	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a suplementação profilática de ferro para todas as crianças de 6 a 24 meses;									
Ação Nº 2 - Manter a suplementação profilática de ferroe ácido fólico para gestantes no início da gestação;									
Ação Nº 3 - Manter a suplementação profilática de ferro para mulheres pós-parto;									
Ação Nº 4 - Reduzir o baixo peso ao nascer;									
Ação Nº 5 - Prevenir os defeitos no tubo neural.									
6. Aumentar o percentual de acompanhamento de saúde dos beneficiários do Programa Auxilio Brasil	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2021	86,28	90,00	90,00	Percentual	93,40	103,78
Ação Nº 1 - Potencializar a melhoria da qualidade de vida das famílias;									
Ação Nº 2 - Contribuir para a inclusão social das famílias beneficiárias;									
Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento do pré-natal das gestantes;									
Ação Nº 4 - Realizar acompanhamento vacinal e nutricional das crianças menores de 7 anos.									
Ação Nº 5 - Garantir a oferta de ações básicas;									
7. Reduzir a prevalência de excesso de peso na população adulta	Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta	Percentual	2021	76,00	72,00	72,00	Percentual	73,99	102,76
Ação Nº 1 - Diagnosticar precocemente e evitar outras doenças;									
Ação Nº 2 - Realizar ações preventivas e assistências relativas ao excesso de peso.									

OBJETIVO Nº 1 .17 - Promover a prevenção, o controle e o cuidado das DCNT e seus fatores de risco.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Verificação da PA e consulta do Hipertenso no semestre.	Manter e ampliar a inserção do Hipertenso no atendimento da AB.	Percentual	2022	85,00	80,00	80,00	Percentual	73,46	91,82
Ação Nº 1 - Realizar aferição da PA como um método efetivo de acompanhamento e monitoramento das pessoas hipertensas;									
Ação Nº 2 - Realizar consulta com aferição de PA;									

Ação Nº 3 - Avaliar se a condição está controlada, visando a prevenção da morbimortalidade;									
Ação Nº 4 - Intensificar o contato entre a pessoa com hipertensão arterial e o serviço de saúde;									
Ação Nº 5 - Monitorar a PA;									
Ação Nº 6 - Atender individualmente a pessoa hipertensa.									
2. Consulta e exame de hemoglobina glicada no semestre ao paciente diabético	Manter e ampliar o atendimento e cuidado com o paciente diabético	Percentual	2022	80,00	80,00	80,00	Percentual	85,87	107,34
Ação Nº 1 - Intensificar o contato entre a pessoa com diabetes e o serviço de saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar o atendimento e solicitação do exame de hemoglobina glicada no semestre;									
Ação Nº 3 - Avaliar os níveis glicêmicos, visando a prevenção da morbimortalidade;									
Ação Nº 4 - Realizar a solicitação de hemoglobina glicada como um método efetivo de acompanhamento e monitoramento das pessoas diabéticas;									
Ação Nº 5 - Realizar a consulta com solicitação de hemoglobina glicada nos casos necessários.									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento das Ações e Educação em Saúde

OBJETIVO Nº 2 .1 - Capacitação do Controle Social

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover capacitação do Controle Social da SMS	Promover a atualização e capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Investir em educação continuada para o controle Social mantendo-os sempre atualizados, disponibilizando a realização de cursos e treinamentos, a fim de melhor conduzir as deliberações do colegiado.									

OBJETIVO Nº 2 .2 - Capacitar à rede de funcionários da Secretaria Municipal de Saúde, para cumprir exigências legais e para realizar atendimento de qualidade para nossos munícipes, com a manutenção e implementação programas que vão surgindo.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar e treinar os trabalhadores até completar 100 %	Capacitação/treinamento dos funcionários mantida.	Percentual	2020	50,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar a capacitação propiciando melhorias na produtividade da organização, com obtenção de habilidades teóricas e técnicas imprescindíveis para sua atividade profissional. Os profissionais qualificados geram melhores resultados, considerando que a qualificação está relacionada também com a valorização dos profissionais da organização;									
Ação Nº 2 - Proporcionar a participação dos funcionários nas reuniões e capacitações na 13 ª Coordenadoria Regional de Saúde, pois a mesma é nosso suporte dentro do Estado.									
2. Participação dos funcionários nas reuniões e capacitações na regional de saúde	Treinamento dos funcionários mantido.	Percentual	2021	50,00	75,00	75,00	Percentual	50,00	66,67
Ação Nº 1 - Estimular e liberar os profissionais para as reuniões e capacitações ofertadas pela 13ª CRS.									
3. Capacitação das equipes de Estratégia de Saúde da Família	Educação continuada para os profissionais das equipes de ESFs mantida.	Percentual		50,00	85,00	85,00	Percentual	50,00	58,82
Ação Nº 1 - Oferecer educação continuada aos profissionais das ESF;									
Ação Nº 2 - Planejar encontros mensais com assuntos pertinentes a APS;									
Ação Nº 3 - Discutir com os profissionais de saúde as temáticas prioritárias para os encontros.									
4. Investir em educação continuada para o controle Social	Educação continuada mantida.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Investir em educação continuada para o controle Social mantendo-os sempre atualizados, disponibilizando a realização de cursos e treinamentos, a fim de melhor conduzir as deliberações do colegiado.									

Ação Nº 2 - Indicador repetido, já consta no item 2.1 Capacitação do Controle Social, com indicador: Promover a atualização e capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde, sendo a meta: Promover capacitação do Controle Social da SMS, com meta prevista de capacitar 100% dos conselheiros.

OBJETIVO Nº 2 .3 - Aumentar o número de funcionários na gestão da secretaria municipal de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o quadro funcional da SMS para melhor atender a população e os programas	Melhoria e agilidade no atendimento a população	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar processo seletivo para contratação de estagiários de nível médio e superior;									
Ação Nº 2 - Contratar três estagiários para serviços afins na secretaria de saúde;									
Ação Nº 3 - Manter os profissionais estagiários no serviço enquanto realizar seu curso.									
2. Ampliação do quadro de funcionários da SMS/Coordenador do transporte de paciente eletivos e de urgência	Necessidade de profissional para organizar, acompanhar, fiscalizar o transporte de pacientes	Número		0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Verificar a possibilidade de ampliação do quadro de funcionários, com contratação de Coordenador do transporte de paciente eletivos e de urgência da SMS.									

DIRETRIZ Nº 3 - Consolidação da governança da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS

OBJETIVO Nº 3 .1 - Manutenção do convênio do Plantão Médico (Urgência e Emergência)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manutenção do Plantão de Urgência e Emergência do Hospital Vale do Sol	Convênio com Hospital Vale do Sol mantido.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o Plantão de Urgência e Emergência do Hospital Vale do Sol nos finais de semana, feriados, e dias de ponto facultativo no município, quando as Estratégias de Saúde da Família não têm atendimento.									
Ação Nº 2 - Manter o Plantão de Urgências e Emergências do Hospital Vale do Sol, quando as Estratégias de Saúde da Família não têm atendimento;									
Ação Nº 3 - Manter convênio com o Hospital Beneficente Vale do Sol para atendimento à população do horário das 19 horas até as 7 horas da manhã durante os dias de semana e nos finais de semana e feriados o plantão atende 24 horas por dia;									

OBJETIVO Nº 3 .2 - Manutenção do Consórcio de Saúde (CISVALE)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter e aumentar os agendamentos de exames via consórcio Cisvale.	Contrato CISVALE mantido.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o agendamento dos exames;									
Ação Nº 2 - Oferecer sempre que possível, o transporte para a realização dos exames.									
2. Manter as consultas cardiológicas pré-operatórias e consultas de urgência.	Mantido consorcio CISVALE	Número	2021	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Oferecer sempre que possível, o transporte para a realização das consultas.									

OBJETIVO Nº 3 .3 - Manutenção de contrato de Fisioterapia com incentivo financeiro do município.

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

1. Manter contrato/convênio com estabelecimentos de saúde SUS para a realização de fisioterapia	Convênio com prestador fisioterapia mantido.	Número	2021	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar levantamento quanto necessidade de novos contratos									
Ação Nº 2 - Manter atualizado o protocolo de atendimento de fisioterapia conforme necessidades do município.									
2. Manter contrato com profissionais da fisioterapia conforme necessidade do município	Contrato com profissionais mantido.	Número		1	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contrato com fisioterapeutas conforme necessidade do município;									
Ação Nº 2 - Realizar Processo Seletivo para suprir as demandas do município;									
Ação Nº 3 - Criação de cargo de fisioterapeuta para o próximo concurso público.									

OBJETIVO Nº 3 .4 - Manutenção do contrato compra de exames laboratoriais com complementação financeira do município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter contrato/convênio para a realização dos exames laboratoriais SUS.	Contrato com prestador exames laboratoriais SUS mantido.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizado o protocolo de exames de acordo com as necessidades do município;									
Ação Nº 2 - Manter pagamento de procedimentos de exames laboratoriais conforme tabela SUS, com contrapartida/adicional de 50% do município;									
Ação Nº 3 - Identificar as doenças nos primeiros estágios, aumentando a qualidade de vida dos pacientes.									

OBJETIVO Nº 3 .5 - Manutenção e inserção de novos profissionais na Gestão do SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar do quadro de funcionários da SMS (coordenador de transporte de paciente eletivos e de urgência da SMS).	Ampliação do quadro funcional e controle de gastos com transporte.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Aumentar o número de funcionários administrativos da secretaria municipal de saúde, para melhorar o atendimento ao público e agilizar os trabalhos;									
Ação Nº 2 - Ampliação do quadro de funcionários, de Coordenação, organização, acompanhamento, fiscalização do transporte de paciente eletivos e de urgência da SMS.									
2. Aumentar o número de funcionários na parte administrativa da secretaria municipal de saúde	Melhorar o atendimento ao público e agilizar os trabalhos	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar processo seletivo para contratação de estagiários de nível médio e superior;									
Ação Nº 2 - Contratar três estagiários para serviços afins na secretaria de saúde;									
Ação Nº 3 - Manter os profissionais estagiários no serviço enquanto realizar seu curso.									

OBJETIVO Nº 3 .6 - Manter e adquirir novos veículos de transporte de paciente

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aquisição de uma ambulância tracionada.	Melhoria do transporte dos usuários	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir uma ambulância tracionada, para propiciar melhoria no transporte de pacientes;									

OBJETIVO Nº 3 .7 - Construção de prédio próprio para abrigar a SMS e as ESF Verdes Vales e Raios de Sol

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

1. Construção de prédio próprio que abrigue a secretaria municipal de saúde e as ESF vinculados	Construção prédio próprio até o ano 2025	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Propiciar melhor uso de bem público;									
Ação Nº 2 - Diminuir os gastos com o aluguel e reparos que este espaço demande proporcionando ambiente mais acolhedor aos usuários e profissionais;									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Dispensação de medicamentos apropriados à sua condição clínica conforme REMUME, em doses adequadas às suas necessidades individuais	100,00	100,00
122 - Administração Geral	Manter a cobertura das Estratégias de Saúde da Família no município	4	4
	Construção de prédio próprio que abrigue a secretaria municipal de saúde e as ESF vinculados	1	0
	Aquisição de uma ambulância tracionada.	0	0
	Ampliar do quadro de funcionários da SMS (coordenador de transporte de paciente eletivos e de urgência da SMS).	1	0
	Manter contrato/convênio para a realização dos exames laboratoriais SUS.	1	1
	Manter contrato/convênio com estabelecimentos de saúde SUS para a realização de fisioterapia	0	0
	Manter e aumentar os agendamentos de exames via consórcio Cisvale.	1	1
	Manutenção do Plantão de Urgência e Emergência do Hospital Vale do Sol	1	1
	Ampliar o quadro funcional da SMS para melhor atender a população e os programas	1	1
	Capacitar e treinar os trabalhadores até completar 100 %	100,00	50,00
	Promover capacitação do Controle Social da SMS	100,00	0,00
	Manter o Programa Saúde na Escola	1	1
	Manter as PICS	1	1
	Contar com profissionais capacitados para atender a demanda da população 40 horas semanais	2	2
	Manter a Academia de Saúde.	1,00	1,00
	Promoção e atenção à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares	988	1.335
	Realização de visitas domiciliares mensais, observando os grupos prioritários	80,00	80,00
	Capacitar os profissionais de saúde para atendimento LGBTQIA+	4	0
	Aumentar o número de funcionários na parte administrativa da secretaria municipal de saúde	1	0
	Manter contrato com profissionais da fisioterapia conforme necessidade do município	2	2
	Manter as consultas cardiológicas pré-operatórias e consultas de urgência.	0	0
	Ampliação do quadro de funcionários da SMS/Coordenador do transporte de paciente eletivos e de urgência	1	0
	Participação dos funcionários nas reuniões e capacitações na regional de saúde	75,00	50,00
	Manter o percentual de coleta de amostra por RT-PCR conforme preconizado pelo estado em casos de Síndrome Respiratório aguda grave, hospitalizados e óbitos por SRAG	95,00	87,50
	Manter a educação permanente em saúde, com foco em PICS	0	1
	Dispensação de medicamentos apropriados à sua condição clínica conforme REMUME, em doses adequadas às suas necessidades individuais	100,00	100,00
	Contratação de um educador físico para realização de grupos para promoção em saúde;	0	0
	Manter e/ou aprimorar o empréstimo de material de convalescencia.	0,00	75,00
	Capacitação das equipes de Estratégia de Saúde da Família	85,00	50,00
	Disponibilização de kits de EPI's COVID-19 para os funcionários	100,00	100,00
	Oferecer as práticas de reiki e auricoloterapia na AB	0	1

	Contratar profissional farmacêutico (40 horas) para atender as demandas das ESF e SMS	1	1
	Capacitar os ACS para melhorar os indicadores de saúde, a qualidade e a resolutividade dos serviços da Atenção Primária	100,00	100,00
	Fornecer equipamentos para a realização das visitas domiciliares, equipando-os com novos tablets.	100,00	100,00
	Investir em educação continuada para o controle Social	1	1
	Manter no município as Equipes de Saúde Bucal (ESB)	2	2
	Propiciar a participação dos agentes comunitários de saúde no curso técnico saúde com agente	0	0
	Contratar profissional enfermeiro 40 horas para suprir as demandas da vigilância em saúde	0	1
	Contratar ou comprar serviços de Ginecologista/obstetra no município	1	1
	Contratar profissional técnico de enfermagem 40 horas para suprir as demandas da vigilância em saúde	0	0
	Contratação de profissional fonoaudiólogo 40 horas	0	1
301 - Atenção Básica	Aumentar a razão de exames citopatológicos de colo uterino visando o diagnóstico precoce do câncer e de lesões cervicais benignas ou malignas das mulheres entre 25 e 64 anos	0,48	0,18
	Verificação da PA e consulta do Hipertenso no semestre.	80,00	73,46
	Aumentar o número de adultos com avaliação antropométrica realizada	900	1.880
	Monitorar e tratar as pessoas acometidas pela Síndrome Gripal Aguda Grave	100,00	100,00
	Manter o Programa Saúde na Escola	1	1
	Manter a Academia de Saúde.	1,00	1,00
	Manutenção do NAAB	1	1
	Promoção e atenção à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares	988	1.335
	Aplicação tópica de flúor nas crianças em idade escolar, maiores de 4 anos até 14 anos nas escolas estaduais e municipais, pela equipe de saúde bucal	100,00	100,00
	Realização de visitas domiciliares mensais, observando os grupos prioritários	80,00	80,00
	Distribuição da caderneta do idoso para 100% da população idosa	2.000	0
	Manter a cobertura das Estratégias de Saúde da Família no município	4	4
	Realizar a vacinação das crianças conforme calendário vacinal do MS	95,00	183,33
	Promoção e prevenção de saúde do homem	100,00	50,00
	Aumentar a razão de mamografias na população entre 50-69 anos visando o diagnóstico precoce do câncer de mama, através da busca ativa pelos ACS e dar seguimento para o serviço de referência dos exames alterados.	0,60	0,14
	Consulta e exame de hemoglobina glicada no semestre ao paciente diabético	80,00	85,87
	Aumentar o número de idosos com avaliação antropométrica realizada	450	1.037
	Manutenção das oficinas terapêuticas	1	1
	Monitorar o Índice de infestação predial pelo Aedes aegypti	100,00	0,12
	Orientar as crianças e adolescentes sobre direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS	988	1.335
	Oferecer atendimento odontológico no período gestacional	80,00	64,27
	Acompanhamento das condicionalidades de saúde	80	80
	Ampliar o registro de atendimento multidimensional da pessoa idosa	12,00	49,83
	Capacitar os profissionais de saúde para atendimento LGBTQIA+	4	0
	Monitorar a taxa da Mortalidade Infantil e fetal	0,00	2,00
	Promoção e prevenção de saúde	50	43
	Manter a investigação dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil por causas presumíveis no município.	100,00	100,00
	Capacitação das equipes de Estratégia de Saúde da Família	85,00	50,00
	Aumentar o número de crianças com avaliação antropométrica realizada	600	648

	Diminuir o índice de internação por transtornos mentais e comportamentais	276,00	188,49
	Realizar testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN	100,00	100,00
	Realizar acompanhamento de adolescentes gestantes	4,00	4,00
	Manter o atendimento clinico realizado na unidade através de agendamento prévio e atendimento de urgências	50,00	50,00
	Reduzir o número de novos casos de aids em menores de 5 anos.	0	0
	Aumentar a proporção de partos normais no SUS e na saúde suplementar	48,00	47,10
	Aumentar o número de adolescentes com avaliação antropométrica realizada	450	436
	Manter no município as Equipes de Saúde Bucal (ESB)	2	2
	Fornecer equipamentos para a realização das visitas domiciliares, equipando-os com novos tablets.	100,00	100,00
	Realizar acompanhamento das crianças diagnosticadas com sífilis congênita	0	0
	Diminuir o número de gestantes adolescentes	3,00	4,00
	Manter o Programa Nacional de Suplementação de Ferro como forma de previnir a deficiência de ferro em crianças, gestantes e mulheres pós-parto	1	1
	Investigação dos óbitos relacionados ao trabalho	90,00	100,00
	Propiciar a participação dos agentes comunitários de saúde no curso técnico saúde com agente	0	0
	Teste da Orelhinha	100,00	100,00
	Garantir para as gestantes um pré-natal de qualidade, preconizando o início antes da 12º semana de gestação e com no minino 6 consultas	95,00	87,14
	Aumentar o percentual de acompanhamento de saúde dos beneficiários do Programa Auxilio Brasil	90,00	93,40
	Realizar coletas de amostra por RT-PCR em casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) na população em geral, hospitalizados e óbitos	95,00	87,50
	Teste do Pezinho	100,00	100,00
	Proporcionar a realização dos exames de sífilis e HIV para as gestantes	100,00	54,12
	Reduzir a prevalência de excesso de peso na população adulta	72,00	73,99
	Proporcionar a população valesolense as vacinas do calendário de vacinação e vacinas das campanhas nacionais	70,00	70,00
	Orientar as crianças sobre direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS	1.305	1.335
	Oferecer atendimento odontológico para todas as gestantes	100,00	64,27
	Prevenir e controlar a obesidade infantil	1	1
	Oferecer na AB as vacinas do calendário vacinal do MS	95,00	216,67
	Contratar profissional técnico de enfermagem 40 horas para suprir as demandas da vigilância em saúde	0	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Diminuir o índice de internação por transtornos mentais e comportamentais	276,00	188,49
	Aumentar o percentual de acompanhamento de saúde dos beneficiários do Programa Auxilio Brasil	90,00	93,40
	Contratar ou comprar serviços de Ginecologista/obstetra no município	1	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Aplicação tópica de flúor nas crianças em idade escolar, maiores de 4 anos até 14 anos nas escolas estaduais e municipais, pela equipe de saúde bucal	100,00	100,00
	Manutenção das oficinas terapêuticas	1	1
	Manter e/ou aprimorar o empréstimo de material de convalescencia.	0,00	75,00
	Manter o atendimento clinico realizado na unidade através de agendamento prévio e atendimento de urgências	50,00	50,00
	Manter no município as Equipes de Saúde Bucal (ESB)	2	2
	Manter o Programa Nacional de Suplementação de Ferro como forma de previnir a deficiência de ferro em crianças, gestantes e mulheres pós-parto	1	1
	Oferecer atendimento odontológico para todas as gestantes	100,00	64,27

304 - Vigilância Sanitária	Monitorar o Índice de infestação predial pelo Aedes aegypti	100,00	0,12
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar a razão de exames citopatológicos de colo uterino visando o diagnóstico precoce do câncer e de lesões cervicais benignas ou malignas das mulheres entre 25 e 64 anos	0,48	0,18
	Verificação da PA e consulta do Hipertenso no semestre.	80,00	73,46
	Monitorar e tratar as pessoas acometidas pela Síndrome Gripal Aguda Grave	100,00	100,00
	Realizar o monitoramento de doenças de notificação compulsória.	95,00	95,00
	Promoção e atenção à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares	988	1.335
	Realizar a vacinação das crianças conforme calendário vacinal do MS	95,00	183,33
	Monitorar a taxa da Mortalidade Infantil e fetal	0,00	2,00
	Consulta e exame de hemoglobina glicada no semestre ao paciente diabético	80,00	85,87
	Ampliar o registro de atendimento multidimensional da pessoa idosa	12,00	49,83
	Manter a investigação dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil por causas presumíveis no município.	100,00	100,00
	Realizar testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN	100,00	100,00
	Realizar acompanhamento de adolescentes gestantes	4,00	4,00
	Reduzir o número de novos casos de aids em menores de 5 anos.	0	0
	Realizar acompanhamento das crianças diagnosticadas com sífilis congênita	0	0
	Realizar notificações de agravos relacionados ao trabalho	45,00	146,00
	Teste da Orelhinha	100,00	100,00
	Investigação dos óbitos relacionados ao trabalho	90,00	100,00
	Teste do Pezinho	100,00	100,00
	Realizar coletas de amostra por RT-PCR em casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) na população em geral, hospitalizados e óbitos	95,00	87,50
	Proporcionar a realização dos exames de sífilis e HIV para as gestantes	100,00	54,12
	Proporcionar a população valesolense as vacinas do calendário de vacinação e vacinas das campanhas nacionais	70,00	70,00
	Orientar as crianças sobre direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS	1.305	1.335
	Prevenir e controlar a obesidade infantil	1	1
	Contratar profissional enfermeiro 40 horas para suprir as demandas da vigilância em saúde	0	1
	Oferecer na AB as vacinas do calendário vacinal do MS	95,00	216,67
306 - Alimentação e Nutrição	Aumentar o número de adultos com avaliação antropométrica realizada	900	1.880
	Aumentar o número de idosos com avaliação antropométrica realizada	450	1.037
	Aumentar o número de crianças com avaliação antropométrica realizada	600	648
	Aumentar o número de adolescentes com avaliação antropométrica realizada	450	436
	Reduzir a prevalência de excesso de peso na população adulta	72,00	73,99

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	6.626.210,00	2.858.555,92	806.602,15	N/A	N/A	N/A	N/A	10.291.368,07
	Capital	N/A	3.500,00	2.924.790,00	40,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.928.330,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	155.000,00	103.031,15	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	258.031,15
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	24.177,63	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.177,63
	Capital	N/A	N/A	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	28.683,01	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	28.683,01
	Capital	N/A	N/A	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

No período analisado foram realizados 615 exames citopatológicos do colo do útero, sendo que 544 exames foram realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, considerada público-alvo para o rastreamento do câncer do colo do útero. A população feminina estimada nessa faixa etária no município é de 2.996 mulheres.

Assim, o indicador apresentou razão de 0,18 exames por mulher na faixa etária de 25 a 64 anos.

Esse indicador é utilizado para monitorar o acesso das mulheres ao exame citopatológico, principal estratégia para detecção precoce de lesões precursoras do câncer do colo do útero. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, o exame deve ser realizado em mulheres de 25 a 64 anos, inicialmente de forma anual e, após dois resultados normais consecutivos, com periodicidade trienal.

Observa-se que a maior parte dos exames realizados no período (544 de 615) concentrou-se na faixa etária prioritária, demonstrando direcionamento das ações de rastreamento para o público recomendado.

Destaca-se a importância da continuidade das estratégias de busca ativa das mulheres que estão há mais de três anos sem realizar o exame citopatológico do colo do útero, bem como o fortalecimento das ações de educação em saúde e da ampliação do acesso ao rastreamento. Essas medidas têm como objetivo aumentar gradativamente a cobertura do exame no município e fortalecer as ações de prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero.

Ressalta-se que, conforme recomendação do Ministério da Saúde, após a realização de dois exames citopatológicos consecutivos anuais com resultados normais, o rastreamento passa a ser indicado com periodicidade trienal.

No período analisado foram realizadas 260 mamografias, sendo que 181 exames corresponderam à faixa etária prioritária de 50 a 69 anos, conforme recomendação para rastreamento do câncer de mama. A população feminina estimada nessa faixa etária no município é de 1.304 mulheres.

Assim, o indicador apresentou razão de 0,14 mamografias por mulher na faixa etária de 50 a 69 anos.

Esse indicador é utilizado para monitorar o acesso ao rastreamento do câncer de mama, cuja recomendação do Ministério da Saúde prevê a realização de mamografia de rastreamento a cada dois anos para mulheres de 50 a 69 anos sem sinais ou sintomas da doença. O acompanhamento desse indicador permite avaliar a oferta e o acesso ao exame pela população prioritária.

Observa-se que, do total de mamografias realizadas no período, 69,6% (181 exames) foram destinados à faixa etária prioritária, demonstrando direcionamento das ações de rastreamento para o público recomendado.

Ressalta-se a importância da continuidade das estratégias de busca ativa, educação em saúde e ampliação do acesso ao exame, visando aumentar gradativamente a cobertura do rastreamento na população alvo e contribuir para a detecção precoce do câncer de mama, fator fundamental para melhores desfechos no tratamento.

No período analisado, foram registrados dois óbitos de mulheres em idade fértil no município. Dentre esses, um caso ocorreu em decorrência de complicações relacionadas ao parto, sendo caracterizado como óbito materno. A ocorrência de óbitos nessa população exige atenção especial da vigilância em saúde, uma vez que a mortalidade materna é considerada um importante indicador da qualidade da assistência à saúde da mulher, especialmente no período gestacional, parto e puerpério.

O caso foi investigado e discutido no âmbito do Comitê de Mortalidade Materna da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), com o objetivo de analisar as circunstâncias do óbito, identificar possíveis fatores contribuintes e subsidiar a implementação de medidas de prevenção. A análise desses eventos é fundamental para qualificar a assistência pré-natal, o cuidado ao parto e o acompanhamento no puerpério, contribuindo para a redução de óbitos evitáveis.

No ano de 2025 foram registrados 90 nascimentos de residentes do município. Deste total, 51 partos ocorreram pelo Sistema Único de Saúde (SUS), correspondendo a 56,7% dos nascimentos, enquanto os demais ocorreram na rede privada ou por convênios.

Entre os 51 partos realizados pelo SUS, observa-se a seguinte distribuição quanto ao tipo de parto: 24 partos normais, o que equivale a 47,1%, e, 27 cesarianas que atingiram o percentual de 52,9% do total de partos SUS.

Os dados demonstram leve predominância de partos cesáreos entre os nascimentos financiados pelo SUS. Embora a cesariana seja um procedimento importante e necessário em situações de risco materno ou fetal, sua realização em percentuais elevados indicam a necessidade de fortalecimento das ações de incentivo ao parto normal, conforme diretrizes da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde, que recomendam a redução de cesarianas desnecessárias e a promoção de boas práticas de atenção ao parto e nascimento.

Nesse contexto, destaca-se a importância do acompanhamento adequado durante o pré-natal, das ações de educação em saúde com gestantes e do planejamento reprodutivo, que contribuem para orientar as gestantes sobre os benefícios do parto normal quando não há contraindicação clínica.

Também é relevante considerar que 44,3% dos nascimentos ocorreram fora do SUS, o que indica que uma parcela significativa da população realiza seus partos na rede privada ou suplementar. Ainda assim, todos os nascimentos impactam os indicadores de saúde materno-infantil do município, sendo importante o monitoramento contínuo desses dados para subsidiar o planejamento das ações da atenção primária e da rede de atenção materno-infantil.

No período analisado, foram registrados 4 casos de gravidez na adolescência. Embora o número absoluto seja baixo, esse indicador deve ser interpretado com cautela, considerando o impacto social e de saúde associado à gestação nessa faixa etária.

A ocorrência de gravidez na adolescência está frequentemente relacionada a fatores como vulnerabilidade social, acesso limitado à informação e aos métodos contraceptivos, além de fragilidades nas ações de educação em saúde. Mesmo em quantitativos reduzidos, esses casos demandam atenção específica da rede de atenção à saúde, com abordagem integral e intersetorial.

Dessa forma, reforça-se a necessidade de intensificação das ações de planejamento reprodutivo, educação sexual nas escolas e ampliação do acesso aos métodos contraceptivos, especialmente de longa duração, além do acompanhamento qualificado dessas adolescentes durante o pré-natal, visando a redução de riscos maternos e neonatais.

Com o encerramento dos indicadores do Programa Previne Brasil em abril de 2025, houve a transição para o novo modelo de monitoramento por meio do Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde (SIAPS), no âmbito do componente de qualidade, a partir de julho de 2025.

O componente de qualidade passou a ser estruturado em diferentes eixos temáticos, sendo eles: Mais Acesso, Desenvolvimento Infantil, Gestação e Puerpério, Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica, Saúde da Pessoa Idosa e Prevenção do Câncer.

Para fins de análise e monitoramento, foram utilizados os dados disponibilizados pelo SIAPS, a partir dos quais realizou-se o cálculo dos percentuais de desempenho dos indicadores.

A descontinuidade dos dados provenientes do SISAB e a transição para o SIAPS trouxeram impactos relevantes no processo de monitoramento dos indicadores, sobretudo pela mudança na forma de disponibilização das informações. Enquanto no SISAB os resultados eram apresentados de forma consolidada, no SIAPS há maior necessidade de tratamento, extração e cálculo dos dados, o que pode aumentar o risco de inconsistências, e possíveis divergências na interpretação dos resultados.

Apesar dessas limitações metodológicas, foi possível apurar que 87,14% das gestantes acompanhadas pelo SUS realizaram a primeira consulta de pré-natal até a 12ª semana de gestação. Embora o resultado indique desempenho satisfatório no acesso precoce ao pré-natal, deve ser analisado com cautela, considerando possíveis fragilidades relacionadas à qualidade do registro das informações, subnotificação e período de adaptação das equipes ao novo sistema.

Dessa forma, ressalta-se a importância do fortalecimento dos processos de registro e qualificação dos dados no SIAPS, bem como da padronização das rotinas de monitoramento, a fim de garantir maior confiabilidade na análise dos indicadores e subsidiar de forma mais consistente o planejamento das ações em saúde materno-infantil.

No período analisado, considerando uma média de 90 nascimentos, foram realizados aproximadamente 400 testes para sífilis e HIV em gestantes, correspondendo a 54,12% de cobertura. Esse dado evidencia a oferta das ações de rastreamento e diagnóstico precoce no pré-natal, ainda com possibilidade de ampliação.

No que se refere à saúde bucal, foram registradas 475 consultas odontológicas para gestantes, atingindo 64,27% de cobertura, demonstrando boa inserção desse cuidado no acompanhamento pré-natal.

Destaca-se que esses dados se encontram separados no sistema SIAPS, sendo necessário cálculo manual para sua consolidação, o que pode impactar na precisão e no monitoramento sistemático das informações. Adicionalmente, acredita-se que possam ocorrer falhas no lançamento das informações no e-SUS, o que pode ter contribuído para que os percentuais não atinjam 100% de cobertura, ainda que as ações tenham sido efetivamente ofertadas e realizadas, uma vez que o sistema de monitoramento deste indicador sofreu alterações a partir de maio de 2025.

O município realiza a aquisição de serviços médicos especializados em ginecologia, por meio de contratação de prestador, com o objetivo de atender à demanda assistencial da população usuária do sistema de saúde.

Em ralação a saúde do homem, a realização de testes rápidos para os parceiros de gestantes (HIV, sífilis e hepatites B e C) foi devidamente ofertada no período, conforme preconizado pelas diretrizes da Atenção Primária à Saúde. No entanto, nem todos os parceiros realizaram a coleta dos exames.

Ressalta-se que há ausência de registros sistematizados nos relatórios disponíveis, o que impossibilita o cálculo do indicador e a adequada avaliação da cobertura dessa ação. Tal limitação evidencia a necessidade de qualificação dos registros e do monitoramento das informações, a fim de subsidiar a análise e o planejamento das ações de saúde.

No período avaliado foram realizados 517 exames de PSA, o que corresponde a uma média mensal de 43,08 exames. A meta estabelecida para o período era de 50 exames mensais, totalizando 600 exames anuais.

Assim, o resultado alcançado representa 86,17% da meta anual prevista. Observa-se que, embora a produção tenha ficado abaixo do quantitativo programado, a oferta do exame foi mantida de forma regular, atendendo à demanda proveniente da Atenção Primária à Saúde, especialmente para a população masculina nas faixas etárias e condições clínicas indicadas para investigação ou acompanhamento da saúde prostática.

A realização do exame de PSA constitui importante ferramenta de apoio ao diagnóstico e monitoramento de alterações prostáticas, sendo utilizado principalmente em situações de avaliação clínica, histórico familiar, presença de sintomas urinários ou acompanhamento médico. A produção registrada reflete, em grande medida, a demanda espontânea e a indicação clínica realizada pelos profissionais de saúde.

Destaca-se que a variação em relação à meta pode estar associada a fatores como perfil epidemiológico da população masculina, adesão dos usuários às ações de

prevenção, critérios clínicos para solicitação do exame e organização do fluxo de exames laboratoriais. Mesmo assim, o quantitativo realizado contribui para o fortalecimento das ações de promoção, prevenção e diagnóstico precoce, alinhadas às diretrizes da Atenção Primária à Saúde.

Para os próximos períodos, recomenda-se manter ações de educação em saúde voltadas à população masculina, incentivo à procura pelos serviços de saúde e acompanhamento clínico oportuno, especialmente no âmbito das estratégias de cuidado integral à saúde do homem.

Observa-se que a cobertura vacinal do calendário básico para crianças menores de 1 ano, contemplando os imunobiológicos contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, *Haemophilus influenzae* tipo b e poliomielite inativada, atingiu o percentual de 183,33%, indicando ampliação da cobertura em relação à população estimada.

No período analisado, foram registrados 2 óbitos infantis. Não houve notificação de casos de AIDS em menores de 5 anos, tampouco registro de novos casos de sífilis congênita.

Em relação às ações de triagem neonatal, o teste do pezinho e o teste da orelhinha foram realizados em 100% das crianças, ainda que parte dos exames tenha ocorrido fora do período ideal recomendado.

No âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), foram atendidas 1.335 crianças. A cobertura vacinal da tríplice viral para crianças de 1 ano atingiu 216,67%, evidenciando desempenho acima da meta preconizada.

Destaca-se, ainda, a manutenção do profissional fonoaudiólogo na equipe, garantindo a continuidade da assistência especializada na área.

Verifica-se que não houve realização de capacitação específica para o atendimento à população LGBTQIA+ no período em análise.

No que se refere à organização da Atenção Primária à Saúde, mantêm-se em funcionamento quatro equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), com previsão de ampliação do número de equipes, conforme planejamento da gestão municipal.

No período analisado, 75 usuários foram atendidos por meio do serviço de empréstimo de materiais de convalescença, iniciativa que integra as ações de apoio ao cuidado domiciliar e à reabilitação no âmbito da rede municipal de saúde. Esse serviço possibilita o acesso temporário a equipamentos necessários para a recuperação de condições de saúde, mobilidade e autonomia, especialmente para usuários em período pós-cirúrgico, em processo de reabilitação ou com limitações funcionais transitórias.

A disponibilização desses materiais contribui para a continuidade do cuidado no domicílio, reduzindo a necessidade de institucionalização ou permanência prolongada em serviços hospitalares, além de favorecer melhores condições de recuperação e qualidade de vida aos usuários.

Dessa forma, o atendimento realizado demonstra a importância da manutenção desse serviço como estratégia de apoio à assistência em saúde, ampliando o acesso a recursos auxiliares e fortalecendo as ações de cuidado integral à população.

Registra-se a não distribuição da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa no período, em razão da indisponibilidade do material em estoque municipal, bem como da não disponibilização pelo Ministério da Saúde.

No que se refere ao acompanhamento da população idosa, foram realizadas 1.175 avaliações multidimensionais da pessoa idosa, correspondendo a 49,83% do total estimado. Destaca-se que tais informações foram devidamente inseridas nos indicadores do Programa de Incentivos à Atenção Primária à Saúde (PIAPS) do Estado do Rio Grande do Sul.

No âmbito da Estratégia Saúde da Família, alcançou-se o percentual de 80% de realização de visitas domiciliares voltadas aos grupos prioritários, conforme preconizado. Destaca-se a realização do remapeamento das áreas adscritas, contribuindo para a qualificação do processo de trabalho das equipes.

Foram mantidos os dispositivos tecnológicos (tablets) e o quadro de Agentes Comunitários de Saúde, assegurando a continuidade das ações de campo. Ressalta-se, entretanto, a não realização de curso técnico destinado aos Agentes Comunitários de Saúde no período analisado.

No que se refere à Estratégia de Saúde Bucal, o município conta com 2 equipes de Saúde Bucal (eSB), alcançando uma cobertura populacional estimada de 69,44% na Atenção Básica. Esse indicador reflete o acesso da população aos serviços odontológicos ofertados no âmbito da APS.

Registra-se que 1.335 crianças foram atendidas por meio das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), contemplando atividades de promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento das condições de saúde, em consonância com as diretrizes da Atenção Primária à Saúde.

No período analisado, foram registrados 90 nascimentos, dos quais 4 ocorreram em mães na faixa etária de 10 a 19 anos, correspondendo a 4,44% do total de nascidos vivos.

Observa-se que a proporção de nascimentos em adolescentes no município apresenta percentual reduzido em relação ao total de partos, o que pode refletir os resultados das ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde voltadas à educação em saúde, planejamento reprodutivo e orientação sobre métodos contraceptivos, especialmente junto ao público adolescente.

A gravidez na adolescência é considerada um importante indicador de saúde pública, por estar associada a fatores sociais, educacionais e econômicos, além de possíveis riscos para a saúde materna e neonatal. Nesse contexto, a atuação das equipes de saúde, especialmente por meio de ações educativas nas escolas, acompanhamento de adolescentes e ampliação do acesso aos métodos contraceptivos, contribui para a redução da ocorrência de gestações nessa faixa etária.

Dessa forma, embora o número de casos registrados seja relativamente baixo, ressalta-se a importância de manter e fortalecer as estratégias de prevenção da gravidez precoce, com foco na promoção da saúde, no acesso à informação qualificada e no acompanhamento integral dos adolescentes no território.

Alcançou-se o percentual de 95% de investigação e seguimento dos casos de doenças de notificação compulsória, evidenciando a efetividade das ações de vigilância em saúde no monitoramento e controle dos agravos.

O Índice de Infestação Predial (IIP) observado foi de 0,12%, indicando que, a cada 100 imóveis inspecionados, aproximadamente 0,12 apresentaram focos do *Aedes aegypti*. Trata-se de um indicador entomológico utilizado para monitorar a presença do vetor e subsidiar ações de vigilância em saúde.

De acordo com os parâmetros preconizados pelo Ministério da Saúde, valores de IIP inferiores a 1% são classificados como de baixo risco para transmissão de arboviroses. Nesse contexto, o resultado encontrado demonstra uma situação epidemiologicamente controlada no território avaliado.

Entretanto, ressalta-se que, mesmo em níveis reduzidos, a presença de focos não deve ser negligenciada, considerando a elevada capacidade de reprodução e dispersão do vetor. Dessa forma, recomenda-se a manutenção e intensificação das ações de vigilância e controle, incluindo inspeções domiciliares regulares, eliminação de criadouros, educação em saúde e mobilização comunitária, a fim de prevenir a elevação dos índices e o risco de ocorrência de surtos de doenças como dengue, zika e chikungunya.

Registra-se que a testagem para HIV em pacientes com tuberculose foi descontinuada no âmbito estadual no período analisado, não havendo, portanto, dados disponíveis para monitoramento do indicador.

No que se refere à vigilância em saúde do trabalhador, foram registradas 146 notificações de acidentes de trabalho, com realização de investigação em todos os casos de óbito relacionados ao trabalho, conforme preconizado pelos protocolos vigentes.

No período analisado foram registrados 8 casos notificados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no município. Desses, 7 casos tiveram coleta e envio de amostras para diagnóstico laboratorial por RT-PCR, resultando em um percentual de 87,5% de investigação laboratorial.

O resultado demonstra adequada condução das ações de vigilância epidemiológica, com a realização da coleta de amostras na maioria dos casos notificados, conforme preconizado pelos protocolos de vigilância das síndromes respiratórias. A investigação laboratorial é fundamental para identificação dos agentes etiológicos, monitoramento da circulação de vírus respiratórios e qualificação das ações de controle e prevenção.

Registra-se a indisponibilidade de dados referentes à cobertura vacinal da população adulta na faixa etária de 18 a 59 anos no período analisado.

No âmbito da Vigilância em Saúde, a equipe é composta por dois enfermeiros, não contando, contudo, com profissional técnico de enfermagem, o que pode impactar na operacionalização de determinadas ações e rotinas do setor.

A assistência em saúde mental mantém-se estruturada por meio do Núcleo de Apoio à Atenção Básica (NAAB), com a continuidade das oficinas terapêuticas, visando à promoção do cuidado integral, reabilitação psicossocial e fortalecimento dos vínculos dos usuários.

No período analisado, foram registradas 19 internações por transtornos mentais e comportamentais entre residentes do município. Considerando uma população estimada de 10.080 habitantes, o coeficiente corresponde a aproximadamente 188,49 internações por 100 mil habitantes.

Esse indicador permite avaliar a magnitude das internações relacionadas à saúde mental no território, podendo refletir tanto a ocorrência de agravos mais graves quanto a necessidade de encaminhamento para atendimento hospitalar especializado. As internações por transtornos mentais e comportamentais estão frequentemente associadas a quadros como transtornos depressivos, transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas, crises psicóticas e outras condições que demandam cuidado intensivo.

A análise desse indicador deve considerar a organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), especialmente o papel da Atenção Primária à Saúde na identificação precoce, acompanhamento longitudinal dos usuários e articulação com serviços especializados. Estratégias como acolhimento, acompanhamento multiprofissional, ações de promoção da saúde mental e fortalecimento do cuidado comunitário contribuem para a prevenção de agravamentos e, consequentemente, para a redução de internações evitáveis.

Dessa forma, o monitoramento contínuo desse indicador é fundamental para subsidiar o planejamento de ações voltadas ao fortalecimento da atenção à saúde mental no município, buscando ampliar o cuidado territorial, a prevenção de crises e a integração entre os diferentes pontos de atenção da rede de saúde.

Registra-se a manutenção da estrutura da Academia da Saúde, contudo, com subutilização no período analisado. Destaca-se a ausência de profissional de Educação Física para atuação no programa, o que compromete o pleno desenvolvimento das atividades propostas.

Ressalta-se, entretanto, a previsão de contratação de profissional de Educação Física para o exercício de 2026, com vistas à qualificação e ampliação das ações de promoção da saúde.

Registra-se a disponibilidade de dois profissionais farmacêuticos para atendimento das demandas da assistência farmacêutica e dos serviços de saúde, contribuindo para a qualificação do cuidado, organização dos processos de dispensação e orientação ao uso racional de medicamentos.

Registra-se a manutenção e execução das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no município, em consonância com as diretrizes da Atenção Primária à Saúde.

A educação permanente em saúde foi mantida, contribuindo para a qualificação contínua dos profissionais. Destaca-se, ainda, a oferta de práticas como reiki e auriculoterapia no âmbito da Atenção Básica, ampliando as estratégias de cuidado integral à população.

Foram mantidas as ações do Programa Saúde na Escola (PSE), assegurando a continuidade das atividades de promoção e prevenção em saúde no ambiente escolar.

Destaca-se, igualmente, a continuidade das ações de enfrentamento à COVID-19, por meio de estratégias de vigilância, prevenção e controle, em consonância com as diretrizes sanitárias vigentes.

O acompanhamento do estado nutricional da população é realizado por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), ferramenta fundamental para o monitoramento das condições de saúde e nutrição dos usuários da Atenção Primária, sendo instrumento para subsidiar o planejamento, acompanhamento e avaliação das ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde. No período analisado, foram registrados acompanhamentos de 1.880 adultos**,** 1.037 idosos**,** 648 crianças de 0 a 10 anos **e** 436 adolescentes, evidenciando a atuação das equipes de saúde na coleta e registro de dados antropométricos e de consumo alimentar no sistema de vigilância.

Esses registros permitem a identificação de situações de risco nutricional, contribuindo para o direcionamento de ações de promoção da alimentação adequada e saudável, prevenção de agravos nutricionais e acompanhamento dos diferentes ciclos de vida no território.

Destaca-se ainda a proporção de cobertura de 93,40% do Programa Bolsa Família, indicador que expressa o acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias, especialmente no que se refere à avaliação do estado nutricional de crianças, gestantes e mulheres em idade fértil. Esse resultado demonstra boa capacidade de acompanhamento pelas equipes da Atenção Primária, refletindo integração entre as ações de vigilância alimentar e nutricional e as estratégias de proteção social.

Dessa forma, observa-se a manutenção e o fortalecimento das ações de vigilância alimentar e nutricional no município, com registro sistemático das informações no SISVAN e acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, contribuindo para a qualificação do cuidado e para o planejamento de intervenções voltadas à melhoria das condições de saúde e nutrição da população.

No que se refere à prevalência de excesso de peso na população adulta, observou-se o percentual de 73,99%, evidenciando elevada proporção de indivíduos acima do peso adequado, o que reforça a necessidade de intensificação das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Este dado pode ainda sofrer variações, devido dados ainda estarem em processamento.

No âmbito do componente Mais Acesso do SIAPS, observa-se uma mudança metodológica relevante em relação ao monitoramento das pessoas com diabetes mellitus. No modelo anterior, pelo SISAB, o indicador contemplava de forma unificada o número de consultas realizadas e a solicitação/realização do exame de hemoglobina glicada, permitindo uma análise integrada do acompanhamento clínico. Com a implementação do SIAPS, esses indicadores passaram a ser apresentados de forma desagregada, separando o registro de consultas do controle laboratorial.

Embora essa mudança possibilite uma análise mais detalhada de cada componente do cuidado, ela também impõe maior complexidade no monitoramento, exigindo a consolidação das informações para avaliação global da qualidade da assistência ao paciente diabético. Nesse contexto, a análise fragmentada pode dificultar a visualização do cuidado integral, uma vez que a

realização de consultas não garante, necessariamente, o adequado controle glicêmico, e vice-versa.

No acompanhamento de Pessoas com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, no período analisado, observou-se que 73,5% das 1.813 pessoas identificadas com hipertensão arterial realizaram, no mínimo, uma consulta no ano, evidenciando acompanhamento regular dessa população na Atenção Primária à Saúde. No total, foram registradas 14.141 verificações de pressão arterial e 17.827 consultas ao longo do ano, demonstrando elevada oferta e utilização dos serviços voltados ao monitoramento e cuidado das condições crônicas.

No período analisado, verificou-se uma média de 430 diabéticos, sendo que 85,87% das pessoas com diabetes mellitus cadastradas realizaram ao menos uma consulta ao longo do ano, enquanto 68% tiveram solicitação e/ou avaliação do exame de hemoglobina glicada. Apesar da boa cobertura de consultas, observa-se uma diferença importante em relação ao acompanhamento laboratorial, o que pode indicar fragilidades no seguimento clínico adequado desses usuários.

Adicionalmente, foram identificadas inconsistências nos registros realizados no sistema e-SUS, com lançamento incorreto de informações, impactando diretamente na contabilização dos indicadores. Tais falhas podem resultar em subestimação dos resultados alcançados, comprometendo a fidedignidade da análise.

Dessa forma, os dados devem ser interpretados com cautela, sendo fundamental o fortalecimento das rotinas de registro, a capacitação das equipes quanto ao correto preenchimento dos sistemas de informação e a implementação de estratégias locais de integração dos indicadores, visando uma avaliação mais completa e qualificada do cuidado às pessoas com diabetes na Atenção Primária à Saúde.

Verifica-se à não execução da capacitação prevista para o controle social no período em análise. No que se refere à qualificação dos recursos humanos, constatou-se a participação parcial dos profissionais nas capacitações programadas. Em relação à gestão de pessoal, não houve a efetivação de contratação de servidor para a função de coordenação do transporte, sendo, por outro lado, realizada a admissão de profissional para atuação na área administrativa.

Mantém-se vigente o convênio para cobertura de plantão médico em regime de urgência e emergência junto ao Hospital Beneficente Vale do Sol, garantindo assistência contínua à população e suporte à rede municipal de saúde.

No que se refere ao Consórcio Intermunicipal de Saúde (CISVALE), observa-se a manutenção dos serviços ofertados, com exceção das consultas cardiológicas eletivas, as quais foram encerradas. Ressalta-se que os atendimentos cardiológicos pré-operatórios, bem como aqueles decorrentes de situações atípicas e de urgência, seguem agora sendo realizados conforme a demanda, por meio de prestador vinculado ao SUS. Os demais exames disponibilizados por meio do consórcio permanecem ativos, assegurando o acesso a serviços especializados.

O contrato com prestador de serviços de fisioterapia foi encerrado, tendo em vista a baixa atratividade financeira decorrente dos valores estabelecidos pela tabela SUS, não havendo interesse de novos prestadores na contratação. Contudo, o município mantém a oferta do serviço por meio de dois profissionais fisioterapeutas contratados via processo seletivo, garantindo a continuidade da assistência.

Permanece ativo o contrato com laboratório credenciado ao SUS, sendo que o município realiza complementação financeira de aproximadamente 50% sobre os valores da tabela SUS, com o objetivo de assegurar a manutenção e qualidade dos serviços laboratoriais.

Quanto à gestão do transporte em saúde, não houve a incorporação de cargo de coordenador ao quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde. Entretanto, foram realizadas contratações de profissionais para atuação na área administrativa, contribuindo para a organização do setor.

No que diz respeito à renovação da frota, não foi possível a aquisição de ambulância tracionada no período. Em contrapartida, foi realizada a aquisição de uma nova ambulância, com previsão de entrega para o início do ano de 2026.

Por fim, destaca-se que a construção da nova unidade da Estratégia de Saúde da Família (ESF Centro) encontra-se em andamento, com previsão de conclusão e entrega à comunidade em meados de 2026, o que representará importante ampliação e qualificação da infraestrutura da atenção primária no município.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		**Recursos Ordinários - Fonte Livre**	**Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual**	**Transferências de Convênios destinadas à Saúde**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde**	**Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020**	**Royalties do Petróleo destinados à Saúde**	**Outros Recursos Destinados à Saúde**	**TOTAL**
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	7.608.222,22	3.003.213,42	837.738,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.449.173,84
	Capital	0,00	11.484,00	2.913.543,00	6.414,00	0,00	0,00	0,00	0,00	356.287,00	3.287.728,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	148.359,20	134.807,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	283.167,03
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	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	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	33.190,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.190,68
	Capital	0,00	0,00	4.497,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.497,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	26.039,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.039,02
	Capital	0,00	0,00	1.698,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.698,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	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	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	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	0,00
TOTAL		0,00	7.768.065,42	6.116.988,95	844.152,20	0,00	0,00	0,00	0,00	356.287,00	15.085.493,57
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 03/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		**Transmissão Única**
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,20 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	71,12 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	11,74 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	80,79 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	15,80 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,88 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 1.498,21
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	46,92 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,13 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	8,22 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	21,84 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	11,74 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	44,76 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,20 %

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

Data da consulta: 03/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	3.939.112,43	3.939.112,43	4.174.363,93	105,97
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	458.472,56	458.472,56	402.153,95	87,72
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	215.668,23	215.668,23	298.852,47	138,57
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.105.908,60	1.105.908,60	1.128.222,04	102,02
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.159.063,04	2.159.063,04	2.345.135,47	108,62
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	34.986.598,92	34.986.598,92	34.281.273,35	97,98
Cota-Parte FPM	21.655.570,00	21.655.570,00	21.185.329,81	97,83
Cota-Parte ITR	18.276,74	18.276,74	17.444,57	95,45
Cota-Parte do IPVA	1.642.321,13	1.642.321,13	1.502.097,35	91,46
Cota-Parte do ICMS	11.535.956,56	11.535.956,56	11.443.648,93	99,20
Cota-Parte do IPI - Exportação	134.474,49	134.474,49	132.752,69	98,72
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	38.925.711,35	38.925.711,35	38.455.637,28	98,79

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)	6.629.710,00	7.713.177,15	7.619.706,22	98,79	7.506.210,61	97,32	7.506.210,61	97,32	113.495,61
Despesas Correntes	6.626.210,00	7.608.222,22	7.608.222,22	100,00	7.494.726,61	98,51	7.494.726,61	98,51	113.495,61
Despesas de Capital	3.500,00	104.954,93	11.484,00	10,94	11.484,00	10,94	11.484,00	10,94	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	155.000,00	148.359,20	148.359,20	100,00	140.874,00	94,95	140.874,00	94,95	7.485,20
Despesas Correntes	155.000,00	148.359,20	148.359,20	100,00	140.874,00	94,95	140.874,00	94,95	7.485,20
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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)	6.784.710,00	7.861.536,35	7.768.065,42	98,81	7.647.084,61	97,27	7.647.084,61	97,27	120.980,81

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)	7.768.065,42	7.647.084,61	7.647.084,61
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	7.768.065,42	7.647.084,61	7.647.084,61
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			5.768.345,59
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)	1.999.719,83	1.878.739,02	1.878.739,02
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)	20,20	19,88	19,88

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	5.768.345,59	7.768.065,42	1.999.719,83	120.980,81	0,00	0,00	0,00	120.980,81	0,00	1.999.719,83
Empenhos de 2024	5.336.766,35	6.578.933,33	1.242.166,98	66.796,11	0,00	0,00	65.848,11	0,00	948,00	1.241.218,98
Empenhos de 2023	4.611.043,93	6.683.180,68	2.072.136,75	33.269,98	0,00	0,00	31.172,01	777,97	1.320,00	2.070.816,75

Empenhos de 2022	4.408.928,75	5.646.305,04	1.237.376,29	113.928,16	0,00	0,00	65.238,31	10.110,45	38.579,40	1.198.796,89
Empenhos de 2021	3.877.460,29	4.250.195,80	372.735,51	95.130,89	0,00	0,00	89.063,69	0,00	6.067,20	366.668,31
Empenhos de 2020	2.996.212,70	3.969.604,20	973.391,50	56.737,01	0,00	0,00	51.799,95	0,00	4.937,06	968.454,44
Empenhos de 2019	3.016.803,29	4.104.205,78	1.087.402,49	32.551,29	0,00	0,00	28.240,81	0,00	4.310,48	1.083.092,01
Empenhos de 2018	2.844.631,84	3.909.680,01	1.065.048,17	38.601,65	0,00	0,00	29.238,56	0,00	9.363,09	1.055.685,08
Empenhos de 2017	2.661.892,71	4.060.687,88	1.398.795,17	34.484,98	0,00	0,00	17.568,01	0,00	16.916,97	1.381.878,20
Empenhos de 2016	2.748.529,05	3.776.578,25	1.028.049,20	154.201,27	80.987,81	0,00	149.396,62	0,00	4.804,65	1.104.232,36
Empenhos de 2015	2.467.884,04	3.423.579,69	955.695,65	11.961,54	0,00	0,00	8.934,59	0,00	3.026,95	952.668,70
Empenhos de 2014	2.284.395,01	2.924.719,69	640.324,68	27.067,31	0,00	0,00	7.985,38	0,00	19.081,93	621.242,75
Empenhos de 2013	2.185.747,65	3.149.659,18	963.911,53	18.200,81	0,00	0,00	4.675,33	0,00	13.525,48	950.386,05

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	**0,00**

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	6.749.879,86	6.749.879,86	6.752.916,94	100,04
Provenientes da União	5.943.237,71	5.943.237,71	5.455.356,66	91,79
Provenientes dos Estados	806.642,15	806.642,15	1.297.560,28	160,86
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	6.749.879,86	6.749.879,86	6.752.916,94	100,04

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	6.589.988,07	8.593.567,08	7.117.195,62	82,82	5.076.105,97	59,07	5.076.105,97	59,07	2.041.089,65
Despesas Correntes	3.665.158,07	4.711.019,16	3.840.951,62	81,53	3.793.276,64	80,52	3.793.276,64	80,52	47.674,98
Despesas de Capital	2.924.830,00	3.882.547,92	3.276.244,00	84,38	1.282.829,33	33,04	1.282.829,33	33,04	1.993.414,67
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	103.031,15	156.082,98	134.807,83	86,37	102.501,71	65,67	102.501,71	65,67	32.306,12
Despesas Correntes	103.031,15	156.082,98	134.807,83	86,37	102.501,71	65,67	102.501,71	65,67	32.306,12
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (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 SANITÁRIA (XXXVI)	26.177,63	47.448,12	37.687,68	79,43	36.787,68	77,53	36.787,68	77,53	900,00
Despesas Correntes	24.177,63	40.951,12	33.190,68	81,05	33.190,68	81,05	33.190,68	81,05	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	6.497,00	4.497,00	69,22	3.597,00	55,36	3.597,00	55,36	900,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	30.683,01	30.683,01	27.737,02	90,40	27.737,02	90,40	27.737,02	90,40	0,00
Despesas Correntes	28.683,01	28.683,01	26.039,02	90,78	26.039,02	90,78	26.039,02	90,78	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	2.000,00	1.698,00	84,90	1.698,00	84,90	1.698,00	84,90	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	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 (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	6.749.879,86	8.827.781,19	7.317.428,15	82,89	5.243.132,38	59,39	5.243.132,38	59,39	2.074.295,77

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	13.219.698,07	16.306.744,23	14.736.901,84	90,37	12.582.316,58	77,16	12.582.316,58	77,16	2.154.585,26
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	258.031,15	304.442,18	283.167,03	93,01	243.375,71	79,94	243.375,71	79,94	39.791,32
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	26.177,63	47.448,12	37.687,68	79,43	36.787,68	77,53	36.787,68	77,53	900,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	30.683,01	30.683,01	27.737,02	90,40	27.737,02	90,40	27.737,02	90,40	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	13.534.589,86	16.689.317,54	15.085.493,57	90,39	12.890.216,99	77,24	12.890.216,99	77,24	2.195.276,58
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	6.749.879,86	8.827.781,19	7.317.428,15	82,89	5.243.132,38	59,39	5.243.132,38	59,39	2.074.295,77
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	6.784.710,00	7.861.536,35	7.768.065,42	98,81	7.647.084,61	97,27	7.647.084,61	97,27	120.980,81

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul30/01/26 17:38:46
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R$ 2.452.054,00	2799990,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R$ 765.072,00	795186,95
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 1.403.096,23	1587219,76
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R$ 5.416,60	2700,97
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 200.000,00	557461,34
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 97.113,60	155246,83
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 84.620,40	129162,20
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R$ 18.000,00	24596,18
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R$ 5.941,20	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 11.000,00	11366,89
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 44.391,51	54057,83
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R$ 31.222,63	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A análise da execução orçamentária e financeira da saúde do Município de Vale do Sol evidencia um cenário de cumprimento legal, concentração de recursos na Atenção Básica e forte dependência de transferências intergovernamentais, especialmente da União, em consonância com o perfil de município de pequeno porte e com organização da rede centrada na Atenção Primária à Saúde (APS).

No exercício analisado, a Despesa Total em Saúde atingiu o montante de R$ 15.085.493,57, considerando recursos próprios e transferências de outras esferas de governo. Observa-se que:

Atenção Básica (Subfunção 301) concentrou a maior parte dos recursos, totalizando R$ 14.736.901,84 empenhados, reafirmando a APS como eixo estruturante do sistema municipal de saúde. As subfunções de Assistência Hospitalar e Ambulatorial apresentaram execução significativamente menor (R$ 283.167,03), refletindo a dependência regional para serviços de média e alta complexidade.

O município cumpriu integralmente o limite mínimo de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), conforme estabelece a Lei Complementar nº 141/2012:

- Receita base para cálculo: R$ 38.455.637,28
- Mínimo constitucional (15%): R$ 5.768.345,59
- Valor aplicado em ASPS: R$ 7.768.065,42
- Percentual aplicado: 20,20% da receita, superando o mínimo legal em aproximadamente R$ 2 milhões.

Do indicador 9.5, Relatório de Execução de Recursos provenientes de Emendas Parlamentares, tem-se o seguinte:

Foram destinados ao Município recursos oriundos de emendas parlamentares com o objetivo de qualificar a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde, especialmente no que se refere ao transporte de pacientes e apoio às ações de saúde.

A Emenda Parlamentar nº 202441840009, no valor de R$ 294.990,00, teve como finalidade a aquisição de 01 (uma) van, destinada ao transporte de pacientes, contribuindo para o acesso aos serviços de saúde, em especial para deslocamentos a atendimentos especializados e tratamentos fora do domicílio.

A Emenda Parlamentar nº 202441680002, no valor de R$ 164.000,00, destinou-se à aquisição de 02 (dois) veículos, com a finalidade de apoiar as atividades das equipes de saúde, ampliando a capacidade de deslocamento para atendimentos, visitas domiciliares e demais demandas da rede municipal.

O montante total de recursos recebidos por meio das referidas emendas corresponde a R$ 458.990,00.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 30/03/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram realizadas auditórias no período analisado.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise dos dados evidencia que o município mantém estrutura organizada da Atenção Primária à Saúde, com boa oferta de serviços, cobertura assistencial relevante e manutenção de programas estratégicos. Destacam-se positivamente a elevada cobertura vacinal infantil, a continuidade das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), a manutenção das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e a atuação consistente nas áreas de vigilância em saúde e saúde mental.

Entretanto, persistem desafios importantes relacionados à qualificação do registro de dados nos sistemas de informação, especialmente após a transição para o SIAPS. As inconsistências e necessidade de cálculos manuais podem comprometer a fidedignidade dos indicadores, impactando diretamente o planejamento e a avaliação das ações. Nesse sentido, torna-se fundamental investir na capacitação das equipes para o correto registro das informações, bem como na padronização dos processos de monitoramento.

Na atenção à saúde da mulher, embora haja direcionamento adequado das ações de rastreamento para o público-alvo, observa-se cobertura ainda aquém do ideal tanto para exames citopatológicos quanto para mamografias, indicando a necessidade de intensificação das estratégias de busca ativa e ampliação do acesso. Da mesma forma, a ocorrência de óbito materno reforça a importância do fortalecimento da linha de cuidado materno-infantil, com ênfase na qualidade do pré-natal, assistência ao parto e puerpério.

No que se refere à saúde da criança, os indicadores demonstram bom desempenho, especialmente em relação à cobertura vacinal e triagens neonatais. Contudo, a ocorrência de óbitos infantis exige análise contínua e qualificação das ações preventivas.

Na saúde do adulto, destaca-se a elevada prevalência de excesso de peso, evidenciando a necessidade de fortalecimento das ações de promoção da saúde, alimentação adequada e incentivo à prática de atividade física. Nesse contexto, a subutilização da Academia da Saúde e a ausência de profissional de Educação Física configuram pontos críticos que devem ser priorizados.

Em relação às condições crônicas, observa-se boa cobertura de consultas para hipertensos e diabéticos, porém com fragilidades no acompanhamento laboratorial, especialmente no controle da hemoglobina glicada, o que pode comprometer a efetividade do cuidado.

No campo da vigilância em saúde, os indicadores demonstram bom desempenho geral, com destaque para o controle do vetor *Aedes aegypti* e a elevada proporção de investigação de agravos. Entretanto, a ausência de alguns dados, como cobertura vacinal de adultos e testagem de HIV em tuberculose, limita análises mais completas.

Quanto à gestão do trabalho, observa-se manutenção das equipes e serviços, porém com lacunas importantes, como a ausência de capacitações específicas (controle social, população LGBTQIA+, formação técnica de ACS) e a inexistência de profissionais estratégicos (como técnico de enfermagem na vigilância e educador físico).

Em relação ao monitoramento nutricional da população, recomenda-se a ampliação do acompanhamento pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), priorizando crianças, gestantes, idosos e beneficiários de programas sociais, bem como o fortalecimento das ações de orientação nutricional e promoção de hábitos alimentares saudáveis.

No que se refere à atenção à saúde mental, recomenda-se intensificar as ações de acompanhamento e cuidado na Atenção Primária, com fortalecimento da articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), buscando ampliar as estratégias de cuidado territorial e reduzir a necessidade de internações hospitalares.

Por fim, recomenda-se o fortalecimento dos processos de planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde, com acompanhamento sistemático dos indicadores pactuados, utilização dos sistemas de informação em saúde para qualificação da gestão e estímulo à participação e ao controle social por meio do Conselho Municipal de Saúde

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO ANO

- Fortalecer a qualidade dos registros nos sistemas de informação (e-SUS e SIAPS), com capacitações e rotinas de monitoramento sistemático;
- Ampliar a cobertura dos exames de rastreamento (citopatológico e mamografia), com intensificação da busca ativa;
- Qualificar a linha de cuidado materno-infantil, com foco na redução de óbitos evitáveis;
- Implantar ou fortalecer ações voltadas à prevenção do excesso de peso e doenças crônicas, incluindo a efetiva utilização da Academia da Saúde;
- Priorizar a contratação de profissional de Educação Física e técnico de enfermagem para a vigilância em saúde;
- Retomar e ampliar capacitações estratégicas (controle social, população LGBTQIA+, formação de ACS);
- Melhorar o acompanhamento de pessoas com diabetes, especialmente quanto à realização de exames laboratoriais;
- Fortalecer ações de saúde do homem, incluindo estratégias para ampliar a adesão aos exames e registros das ações realizadas;
- Manter e qualificar as ações de vigilância em saúde, garantindo continuidade dos bons resultados já alcançados;
- Acompanhar e apoiar a ampliação da infraestrutura, como a conclusão da nova unidade de ESF, garantindo adequada estrutura para expansão dos serviços.

DAIANE LARISSA KRAINOVIC
Secretário(a) de Saúde
VALE DO SOL/RS, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

  O Conselho Municipal de Saúde de Vale do Sol, no exercício de suas atribuições legais, após análise e discussão, aprova o Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2025, por considerar que o documento expressa de forma adequada as ações desenvolvidas, o cumprimento das metas pactuadas e a aplicação dos recursos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, conforme Resolução nº 06/2026, de 27 de março de 2026.

Introdução

- Considerações:

  O Conselho Municipal de Saúde de Vale do Sol, no exercício de suas atribuições legais, após análise e discussão, aprova o Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2025, por considerar que o documento expressa de forma adequada as ações desenvolvidas, o cumprimento das metas pactuadas e a aplicação dos recursos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, conforme Resolução nº 06/2026, de 27 de março de 2026.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

  O Conselho Municipal de Saúde de Vale do Sol, no exercício de suas atribuições legais, após análise e discussão, aprova o Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2025, por considerar que o documento expressa de forma adequada as ações desenvolvidas, o cumprimento das metas pactuadas e a aplicação dos recursos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, conforme Resolução nº 06/2026, de 27 de março de 2026.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

  O Conselho Municipal de Saúde de Vale do Sol, no exercício de suas atribuições legais, após análise e discussão, aprova o Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2025, por considerar que o documento expressa de forma adequada as ações desenvolvidas, o cumprimento das metas pactuadas e a aplicação dos recursos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, conforme Resolução nº 06/2026, de 27 de março de 2026.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

  O Conselho Municipal de Saúde de Vale do Sol, no exercício de suas atribuições legais, após análise e discussão, aprova o Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2025, por considerar que o documento expressa de forma adequada as ações desenvolvidas, o cumprimento das metas pactuadas e a aplicação dos recursos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, conforme Resolução nº 06/2026, de 27 de março de 2026.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

  O Conselho Municipal de Saúde de Vale do Sol, no exercício de suas atribuições legais, após análise e discussão, aprova o Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2025, por considerar que o documento expressa de forma adequada as ações desenvolvidas, o cumprimento das metas pactuadas e a aplicação dos recursos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, conforme Resolução nº 06/2026, de 27 de março de 2026.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

  O Conselho Municipal de Saúde de Vale do Sol, no exercício de suas atribuições legais, após análise e discussão, aprova o Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2025, por considerar que o documento expressa de forma adequada as ações desenvolvidas, o cumprimento das metas pactuadas e a aplicação dos recursos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, conforme Resolução nº 06/2026, de 27 de março de 2026.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

  Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

  O Conselho Municipal de Saúde de Vale do Sol, no exercício de suas atribuições legais, após análise e discussão, aprova o Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2025, por considerar que o documento expressa de forma adequada as ações desenvolvidas, o cumprimento das metas pactuadas e a aplicação dos recursos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, conforme Resolução nº 06/2026, de 27 de março de 2026.

Auditorias

- Considerações:

  O Conselho Municipal de Saúde de Vale do Sol, no exercício de suas atribuições legais, após análise e discussão, aprova o Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2025, por considerar que o documento expressa de forma adequada as ações desenvolvidas, o cumprimento das metas pactuadas e a aplicação dos recursos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, conforme Resolução nº 06/2026, de 27 de março de 2026.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

  O Conselho Municipal de Saúde de Vale do Sol, no exercício de suas atribuições legais, após análise e discussão, aprova o Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2025, por considerar que o documento expressa de forma adequada as ações desenvolvidas, o cumprimento das metas pactuadas e a aplicação dos recursos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, conforme Resolução nº 06/2026, de 27 de março de 2026.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Vale do Sol recomenda à gestão municipal o contínuo aprimoramento das ações e serviços de saúde, com ênfase na qualificação da Atenção Primária, na garantia do acesso da população, especialmente na área rural, e no fortalecimento da articulação regional. Recomenda, ainda, a regularização e atualização das informações nos sistemas oficiais, em especial no SIOPS, bem como o aperfeiçoamento dos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação, visando maior transparência, eficiência e efetividade na aplicação dos recursos públicos em saúde.

Status do Parecer: Aprovado

VALE DO SOL/RS, 30 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Vale Do Sol