

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MARANHÃO
MUNICÍPIO: SÃO BERNARDO

Relatório Anual de Gestão 2025

GRAZIELA MARQUES MORENO
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	MA
Município	SÃO BERNARDO
Região de Saúde	Chapadinha
Área	1.006,66 Km ²
População	27.910 Hab
Densidade Populacional	28 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 09/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SEMUS DE SAO BERNARDO
Número CNES	6748058
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	06125389000188
Endereço	RODOVIA MA S/N
Email	semussb2020@gmail.com
Telefone	(98) 981597887

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	FRANCISCO DAS CHAGAS CARVALHO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	GRAZIELA MARQUES MORENO
E-mail secretário(a)	sidineyjuniorcontador@gmail.com
Telefone secretário(a)	86981232260

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

Data da consulta: 09/03/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	08/1994
CNPJ	13.956.238/0001-37
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	GRAZIELA MARQUES MORENO

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

Data da consulta: 09/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 22/08/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Chapadinha

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ANAPURUS	608.274	14113	23,20
ARAIOSES	1782.564	40231	22,57
BREJO	1074.5	35354	32,90

CHAPADINHA	3247.159	84395	25,99
MAGALHÃES DE ALMEIDA	433.141	13933	32,17
MATA ROMA	548.411	17581	32,06
MILAGRES DO MARANHÃO	439.365	9065	20,63
PAULINO NEVES	979.341	17578	17,95
SANTA QUITÉRIA DO MARANHÃO	2112.89	24495	11,59
SANTANA DO MARANHÃO	1094.65	10759	9,83
SÃO BERNARDO	1006.657	27910	27,73
TUTÓIA	1489.376	55076	36,98
ÁGUA DOCE DO MARANHÃO	442.963	12461	28,13

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	ROD MA 034		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	GRAZIELA MARQUES MORENO		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8	
	Governo	3	
	Trabalhadores	4	
	Prestadores	0	

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

Ano de referência:

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
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

• Considerações

O presente **Relatório Anual de Gestão (RAG)** constitui-se como o instrumento fundamental de planejamento, monitoramento e prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde de São Bernardo relativo ao exercício de **2025**. Sua elaboração atende rigorosamente aos preceitos da **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, estabelecendo os valores mínimos a serem aplicados anualmente em ações e serviços públicos de saúde (ASPS).

O Relatório Anual de Gestão (RAG), na sistemática estabelecida no âmbito do planejamento e da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), é o instrumento de gestão de elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde.

Os instrumentos para o planejamento e a gestão de saúde no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais de Saúde e os relatórios de gestão, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e Relatório Anual de Gestão. Esses instrumentos interligam-se sequencialmente compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS. Os instrumentos são desenvolvidos de forma contínua, articulada e integrada e devem ser alinhados e compatibilizados com as demais iniciativas e instrumentos governamentais, tal como o Plano Plurianual de Ação Governamental, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual.

Utilizando como instrumento estratégico para gestão municipal, possibilitando o seu monitoramento e a avaliação das suas ações e serviços públicos de saúde e compatibilizando-se das necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos o planejamento do SUS no município de São Bernardo/MA conta com uma construção participativa, ascendente e intersetorial.

Dito isto, este documento apresenta os resultados alcançados por meio da execução das metas estabelecidas no **Plano Municipal de Saúde (PMS)** e na **Programação Anual de Saúde (PAS)**. Além de cumprir uma exigência legal para a transparência na aplicação dos recursos públicos, o RAG 2025 serve como ferramenta de gestão para:

- Demonstrar o montante e a fonte dos recursos aplicados;
- Avaliar a eficiência das políticas públicas implementadas no território;
- Submeter os dados à análise e deliberação do **Conselho Municipal de Saúde**, garantindo o controle social.

No decorrer de 2025, a gestão em São Bernardo focou na consolidação da Rede de Atenção à Saúde, priorizando o fortalecimento da Atenção Primária a saúde como porta de entrada preferencial e coordenadora do cuidado. O relatório detalha a execução orçamentária e financeira, destacando o cumprimento dos índices constitucionais e o impacto das transferências federais e estaduais na manutenção dos serviços de média e alta complexidade, vigilância em saúde e assistência farmacêutica.

A análise aqui exposta reflete o compromisso da administração municipal com a universalidade, equidade e integralidade do SUS. Ainda, através dos indicadores e dados financeiros inseridos na plataforma **DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento**, reafirmamos a transparência e a responsabilidade fiscal necessárias para o contínuo aprimoramento da saúde pública desta municipalidade.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente **Relatório Anual de Gestão (RAG)** constitui-se como o instrumento central de planejamento, monitoramento e prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde de **São Bernardo**, referente ao exercício de **2025**. Sua elaboração cumpre rigorosamente os preceitos da **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**, que regulamenta a aplicação mínima de recursos em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) e estabelece a obrigatoriedade da transparência na gestão do SUS.

Este documento apresenta os resultados alcançados através da execução das metas pactuadas na **Programação Anual de Saúde (PAS)**, em estrita consonância com o **Plano Municipal de Saúde (PMS)** vigente. O RAG 2025 detalha a aplicação dos recursos públicos, correlacionando o investimento financeiro com a entrega efetiva de serviços à população de São Bernardo, servindo como ferramenta para:

- Demonstrar o cumprimento do índice constitucional de aplicação em saúde (mínimo de 15%);
- Avaliar o desempenho dos indicadores de saúde pactuados;
- Submeter a gestão financeira e assistencial à análise e deliberação do **Conselho Municipal de Saúde**, fortalecendo o controle social.

Durante o exercício de 2025, a gestão municipal de São Bernardo priorizou o fortalecimento da **Atenção Primária**, compreendendo-a como a principal porta de entrada e coordenadora do cuidado na rede de saúde. O relatório evidencia o esforço contínuo na manutenção das Unidades Básicas de Saúde, na valorização das equipes de Saúde da Família e na garantia dos direitos salariais das categorias profissionais (Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde..).

Além disso, o documento destaca a integração entre as esferas de governo, demonstrando como os repasses federais e estaduais foram executados para sustentar a média e alta complexidade, a vigilância em saúde e a assistência farmacêutica no município, buscando sempre a eficiência no gasto público.

A análise técnica aqui exposta reafirma o compromisso ético e administrativo da Secretaria Municipal de Saúde de São Bernardo com os princípios de universalidade, equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Através dos dados inseridos nesta plataforma **DigiSUS**, asseguramos a transparência necessária para que a sociedade e os órgãos de controle acompanhem os avanços e desafios da saúde pública municipal.

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	951	909	1.860
5 a 9 anos	1.090	1.020	2.110
10 a 14 anos	1.182	1.088	2.270
15 a 19 anos	1.299	1.262	2.561
20 a 29 anos	2.302	2.271	4.573
30 a 39 anos	2.031	2.192	4.223
40 a 49 anos	1.953	1.936	3.889
50 a 59 anos	1.374	1.282	2.656
60 a 69 anos	914	982	1.896
70 a 79 anos	555	659	1.214
80 anos e mais	315	343	658
Total	13.966	13.944	27.910

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 09/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
SAO BERNARDO	404	355	363	324

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 09/03/2026.

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	594	548	594	623	630
II. Neoplasias (tumores)	33	66	90	63	73
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	9	15	9	22
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	171	210	234	220	158
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	9	7	4	13
VI. Doenças do sistema nervoso	25	11	22	38	20
VII. Doenças do olho e anexos	1	2	1	2	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7	7	5	4	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	337	421	362	365	417
X. Doenças do aparelho respiratório	268	315	331	334	288
XI. Doenças do aparelho digestivo	191	233	265	213	272
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	20	22	22	28
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	110	110	92	104	110
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	118	110	167	143	171
XV. Gravidez parto e puerpério	431	346	380	334	358
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	25	35	37	32	42
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	6	5	8	10
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	10	19	22	29
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	101	110	124	127	141

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	4	3	7	12
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2.463	2.582	2.775	2.674	2.796

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 09/03/2026.

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	21	16	8	7
II. Neoplasias (tumores)	26	16	10	18
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	12	18	12
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	3	2	5	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	47	67	63	47
X. Doenças do aparelho respiratório	18	19	30	16
XI. Doenças do aparelho digestivo	8	6	5	12
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	2	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	-	4	4
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	4	2	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	3	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	17	12	5	11
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	21	14	12	23
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	174	173	169	162

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 09/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise da estrutura populacional de São Bernardo em 2025, baseada nas estimativas preliminares do Ministério da Saúde (DataSUS/Tabnet), revela um município com características demográficas de transição, exigindo políticas públicas de saúde equilibradas entre a saúde materno-infantil e a atenção ao envelhecimento.

A população total estimada é de **27.910 habitantes**, apresentando um equilíbrio quase exato entre os sexos, com **13.966 homens (50,04%)** e **13.944 mulheres (49,96%)**.

- **População Jovem (0 a 19 anos):** Composta por **8.801 indivíduos**, representa aproximadamente **31,5%** da população total. Este dado reforça a necessidade de manutenção das metas do Programa Saúde na Escola (PSE) e das ações de imunização e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.
- **População em Idade Ativa (20 a 59 anos):** Este é o maior grupo, somando **15.335 pessoas (54,9%)**. A concentração populacional está na faixa de **20 a 29 anos** (4.573 pessoas), o que demanda estratégias robustas em Saúde Sexual e Reprodutiva, Pré-Natal e atenção às causas externas (acidentes e violência).
- **População Idosa (60 anos e mais):** São Bernardo conta com **3.768 idosos (13,5% da população)**. Note-se que, nas faixas acima de 60 anos, há uma predominância feminina (2.024 mulheres contra 1.744 homens), fenômeno conhecido como a feminização da velhice.

Diante do exposto, a pirâmide populacional de São Bernardo indica desafios específicos para a Rede de Atenção à Saúde (RAS):

- **Transição Epidemiológica:** O percentual significativo de adultos e idosos (quase 70% da população acima de 20 anos) justifica o investimento prioritário no enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como Hipertensão e Diabetes, além da necessidade de fortalecer a assistência especializada e de reabilitação.
- **Planejamento da Atenção Primária:** A distribuição equilibrada entre homens e mulheres exige que a estratégia de Saúde da Família desenvolva ações específicas de busca ativa para o público masculino (Saúde do Homem), que historicamente apresenta menor adesão aos serviços preventivos.
- **Sustentabilidade do Sistema:** O aumento da população idosa em relação às estimativas de anos anteriores sinaliza uma pressão crescente sobre o custeio de medicamentos e serviços de média complexidade, o que deve ser objeto de monitoramento orçamentário rigoroso.

Quando analisamos a série histórica de nascidos vivos em São Bernardo, referente ao período de 2021 a 2024, revela informações cruciais sobre o perfil reprodutivo e a demanda por serviços de obstetrícia e pediatria no município.

Observa-se uma tendência de oscilação com viés de queda no número de nascimentos ao longo dos últimos quatro anos:

- **2021:** 404 nascimentos
- **2022:** 355 nascimentos
- **2023:** 363 nascimentos
- **2024:** 324 nascimentos

Entre 2021 e 2024, houve uma redução de aproximadamente **19,8%** no volume anual de nascidos vivos. Essa queda segue uma tendência nacional de redução nas taxas de fecundidade, mas exige uma análise cuidadosa da gestão local quanto à cobertura e captação precoce de gestantes.

Dito isto, a redução no número absoluto de nascimentos em 2024 (324 nascidos vivos) deve ser utilizada pela Secretaria Municipal de Saúde para qualificar os serviços existentes:

- **Qualificação do Pré-Natal:** Com um volume menor de partos, a rede de Atenção Primária tem a oportunidade de intensificar a busca ativa para garantir que 100% das gestantes realizem o início do pré-natal ainda no primeiro trimestre, conforme as metas do novo financiamento em saúde, da Rede Alyne e do Programa Cuidar de Todos.
- **Redução da Mortalidade Infantil:** O monitoramento rigoroso desses 324 nascidos vivos é prioritário. A gestão deve focar no acompanhamento do "quinto dia útil", incentivando o teste do pezinho e a primeira consulta de puericultura, visando a manutenção de baixos índices de mortalidade neonatal.
- **Vinculação ao Parto:** Os dados, processados por residência da mãe, reforçam a necessidade de manter e fortalecer o sistema de transporte sanitário e a vinculação da gestante à maternidade de referência, garantindo um parto seguro e humanizado.

Os dados de 2024 servem de base para o dimensionamento das ações no exercício de 2025, especialmente na programação de compras de insumos para a Rede Alyne, imunobiológicos infantis e no planejamento das equipes de Saúde da Família para o acompanhamento das crianças na primeira infância.

Ainda, conforme posto neste relatório, a análise da mortalidade em São Bernardo, segundo os capítulos da CID-10, evidencia o perfil de adoecimento da população e permite identificar as áreas que demandam maior intervenção das políticas públicas de saúde.

Os dados mostram uma estabilidade no número total de óbitos, com uma leve redução gradual (de 174 em 2021 para **162 em 2024**). Os principais destaques são:

- **Doenças do Aparelho Circulatório (Cap. IX):** Permanecem como a **principal causa de morte** no município. Embora tenha ocorrido uma queda em 2024 (47 óbitos) em relação a 2022 (67), os números ainda são elevados. Isso reforça a necessidade de intensificar o acompanhamento de hipertensos e a promoção de hábitos saudáveis na Atenção Primária.
- **Causas Externas (Cap. XX):** Observa-se um **aumento preocupante** em 2024, registrando **23 óbitos**, o maior número da série histórica recente. Este grupo (que inclui acidentes e violências) ultrapassou as Neoplasias e as Doenças Respiratórias, tornando-se a segunda maior causa de óbitos no município.
- **Neoplasias (Tumores - Cap. II):** Apresentaram oscilação, com 18 óbitos em 2024. O aumento em relação a 2023 (10 óbitos) sinaliza a importância de fortalecer as campanhas de rastreamento (como o Outubro Rosa e Novembro Azul) e o diagnóstico precoce.
- **Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas (Cap. IV):** Com 12 óbitos em 2024, destacam-se as complicações ligadas ao Diabetes Mellitus, exigindo um controle rigoroso das doenças crônicas para evitar desfechos fatais.

Com base no perfil epidemiológico identificado, a gestão da saúde em São Bernardo para o próximo ciclo deve considerar:

1. **Enfrentamento das DCNT:** As doenças circulatórias e metabólicas somadas representam grande parte da mortalidade. A expansão do programa de automonitoramento glicêmico e a qualificação das equipes de Saúde da Família são essenciais.
2. **Vigilância das Causas Externas:** O crescimento deste grupo em 2024 exige ações intersetoriais (saúde, trânsito e segurança pública) para analisar a natureza desses óbitos e implementar medidas preventivas.
3. **Saúde Respiratória e Infecciosa:** Nota-se uma redução positiva nas mortes por doenças infecciosas (Cap. I) e respiratórias (Cap. X) em 2024, possivelmente reflexo da melhoria na cobertura vacinal e do controle pós-pandêmico.

Por fim, os dados de mortalidade aqui posto, justificam o redirecionamento de recursos para a linha de cuidado das doenças cardiovasculares e para o fortalecimento da rede de urgência e emergência, visando reduzir as mortes evitáveis e elevar a expectativa de vida da população de São Bernardo.

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	261.162
Atendimento Individual	32.139
Procedimento	60.767
Atendimento Odontológico	8.956

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	4.038	201.783,71	-	-
03 Procedimentos clinicos	4.684	25.180,66	1.818	586.770,48
04 Procedimentos cirurgicos	2.014	42.734,02	6	1.368,72
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	25	5.625,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	106	524,70	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	10.867	275.848,09	1.824	588.139,20

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

Data da consulta: 09/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	107.108	463.116,06	-	-
03 Procedimentos clinicos	138.973	604.616,78	1.820	587.673,28
04 Procedimentos cirurgicos	18.820	42.784,12	154	79.566,34
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	208	46.800,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	32.954	163.122,30	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	298.063	1.320.439,26	1.974	667.239,62

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

Data da consulta: 09/03/2026.

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
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	54	-
Total	54	-

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

Data da consulta: 09/03/2026.

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

Os indicadores de produção da Atenção Básica em São Bernardo demonstram o desempenho das equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal na prestação de cuidados essenciais à população. A análise dos números absolutos reflete uma rede ativa e focada na promoção e prevenção.

1. Desempenho por tipo de Produção

- **Visitas Domiciliares (261.162):** Este é o indicador com maior volume, evidenciando o papel fundamental dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). O alto número de visitas indica uma forte presença das equipes no território, garantindo o monitoramento de grupos prioritários (gestantes, idosos e crônicos) diretamente em seus domicílios.
- **Procedimentos (60.767):** Refletem a rotina técnica das unidades, englobando atividades como curativos, aferição de pressão arterial, glicemia capilar, administração de medicamentos e vacinação. O volume demonstra que as UBS estão preparadas para atender às demandas espontâneas e programadas da comunidade.
- **Atendimentos Individuais (32.139):** Representam as consultas médicas e de enfermagem realizadas. Este dado é crucial para medir o acesso da população ao diagnóstico e tratamento precoce, funcionando como um filtro eficaz para evitar a sobrecarga dos serviços de urgência e emergência (Hospital municipal e serviços de referência).
- **Atendimentos Odontológicos (8.956):** Demonstram a atuação das equipes de Saúde Bucal. Embora em número menor que os clínicos, os quase 9 mil atendimentos indicam uma cobertura importante para a saúde integral dos municípios.

A análise cruzada destes dados com o perfil demográfico do município sugere os seguintes pontos estratégicos:

- **Capacidade de Cobertura:** O volume expressivo de visitas domiciliares sugere que o município possui uma cobertura territorial abrangente, o que é essencial para o alcance das metas de desempenho do Programa Previne Brasil.
- **Resolutividade na Ponta:** A relação entre procedimentos e atendimentos individuais indica que a Atenção Básica de São Bernardo está cumprindo seu papel de ordenadora da rede, resolvendo a maioria dos problemas de saúde sem necessidade de encaminhamento imediato para a média complexidade.
- **Ponto de Atenção:** Recomenda-se avaliar se o número de atendimentos odontológicos está suprindo a demanda represada ou se há necessidade de expansão das equipes de Saúde Bucal em áreas de maior vulnerabilidade.

Os dados de produção aqui postos, fundamentam a necessidade de continuidade dos investimentos em insumos para procedimentos e na logística para as visitas domiciliares. O alto volume de produtividade justifica a aplicação dos recursos de custeio federal analisados anteriormente nas abas financeiras, garantindo a manutenção deste ritmo assistencial no exercício de 2025.

A produção de urgência e emergência demonstra a robustez da rede hospitalar e ambulatorial em absorver demandas de média complexidade, com destaque para a resolutividade de procedimentos clínicos e diagnósticos.

Desempenho Ambulatorial (SIA/SUS):

O Sistema de Informações Ambulatoriais registrou um total de **10.867 procedimentos aprovados**, totalizando um valor de **R\$ 275.848,09**. A distribuição revela as seguintes prioridades:

- **Procedimentos Clínicos (4.684):** Representam o maior volume de atendimentos de urgência que não necessitaram de internação imediata, evidenciando a eficácia do pronto-atendimento municipal.
- **Finalidade Diagnóstica (4.038):** O alto número de exames e diagnósticos realizados em caráter de urgência indica que o município possui suporte laboratorial ou de imagem capaz de dar celeridade às decisões clínicas.
- **Procedimentos Cirúrgicos (2.014):** Registra-se uma importante produção de pequenas cirurgias e procedimentos invasivos ambulatoriais, reduzindo a pressão sobre o centro cirúrgico hospitalar.

Quando falamos do desempenho hospitalar, no âmbito das internações e cuidados hospitalares, o município apresentou:

- **Internações (AIH Pagas):** Foram processadas **1.824 AIHs**, com um valor total de **R\$ 588.139,20**.
- **Predomínio Clínico:** A grande maioria das internações foi de caráter clínico (**1.818 AIHs**), o que é coerente com o perfil epidemiológico de doenças crônicas agudizadas e infecções sazonais analisado nas abas de mortalidade.
- **Atividade Cirúrgica Hospitalar:** Foram realizadas **6 internações cirúrgicas** de urgência pagas pelo sistema, indicando que procedimentos de maior complexidade são estabilizados e, quando necessário, referenciados ou realizados conforme a capacidade instalada da unidade hospitalar local.

Considerações Estratégicas e Financeiras:

- **Equilíbrio da Rede:** A produção ambulatorial (10.867) é significativamente maior que a hospitalar (1.824), o que é um indicador positivo de gestão. Isso demonstra que a rede de urgência está conseguindo resolver a maioria dos casos sem a necessidade de internação, otimizando o uso dos leitos hospitalares.
- **Custo-Efetividade:** O investimento total na produção de urgência (Ambulatorial + Hospitalar) somou aproximadamente **R\$ 863.987,29**. Este valor justifica a aplicação dos recursos federais de custeio MAC (Média e Alta Complexidade) detalhados nas abas anteriores, garantindo a manutenção do hospital e pronto-atendimento.

Por fim, os dados aqui apresentados, confirmam que a rede de urgência e emergência de São Bernardo é o suporte vital para a resolutividade clínica do município. Para 2025, o planejamento deve focar na manutenção do parque tecnológico de diagnóstico (visto o alto volume de procedimentos

diagnósticos) e na qualificação contínua das equipes de urgência para manter os baixos índices de internação cirúrgica de urgência através de intervenções ambulatoriais precoces.

A rede de serviços de saúde de São Bernardo consolidou-se como um polo estratégico de assistência para o município e para a região de saúde, graças à robustez de sua capacidade instalada e à diversificação da oferta de serviços especializados.

1. Hospital Municipal e Resolutividade Cirúrgica O Hospital Municipal de São Bernardo atua como o núcleo da urgência e emergência regional, oferecendo suporte contínuo de 24 horas. A unidade destaca-se pela sua capacidade cirúrgica, realizando tanto **cirurgias de urgência**, fundamentais para a redução de óbitos por causas agudas, quanto **cirurgias eletivas**, reduzindo filas históricas de espera. A estratégia de **Mutirões de Cirurgias**, implementada ao longo do exercício, permitiu ampliar o acesso a procedimentos de diversas especialidades, otimizando o uso do centro cirúrgico e garantindo dignidade aos pacientes locais e dos municípios vizinhos pactuados.

2. Centro de Diagnóstico e Avanço Tecnológico O Centro de Diagnóstico Municipal representa um salto qualitativo na linha de cuidado do paciente. A oferta de exames de alta tecnologia permite diagnósticos precisos e céleres dentro do próprio território, destacando-se:

- **Tomografia Computadorizada:** Garante suporte crítico para casos de trauma e patologias complexas, evitando transferências desnecessárias para centros distantes.
- **Mamografia:** Instrumento essencial na política de saúde da mulher e prevenção do câncer de mama, fortalecendo as metas de rastreamento do município.
- **Ultrassonografia e Exames de Imagem:** Atendem tanto à demanda das unidades básicas quanto aos casos de urgência, proporcionando suporte integral ao corpo clínico.

Impacto Regional e Integração com a Região de Saúde A oferta desses serviços não se limita à população local, mas posiciona São Bernardo como uma unidade de referência na **Região de Saúde**. Através da pactuação programada, o município absorve demandas regionais, contribuindo para a descentralização do SUS e para o fortalecimento da rede de cuidados no Maranhão. A realização periódica de mutirões de saúde (consultas e exames) reforça o compromisso da gestão em maximizar a produção de serviços e reduzir o tempo de espera, transformando a capacidade instalada em resultados efetivos de saúde pública.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	12	12
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
Total	0	1	22	23

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: 09/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	22	0	0	22
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
Total	22	1	0	23

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: 09/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A configuração da rede assistencial de São Bernardo para o exercício 2025 reflete um sistema de saúde estruturado para garantir a capilaridade da Atenção Primária a Saúde e o suporte necessário para a Média Complexidade. Com um total de **23 estabelecimentos de saúde**, a rede demonstra uma organização sólida sob gestão municipal.

Quanto a distribuição dos estabelecimentos, os dados revelam o foco estratégico da gestão, conforme relato a seguir:

- **Atenção Primária e Capilaridade:** O município conta com **12 Centros de Saúde/Unidades Básicas** e **3 Postos de Saúde**, totalizando 15 pontos de atendimento distribuídos no território. Essa estrutura é a base para o alto volume de visitas domiciliares e atendimentos individuais registrados no exercício, garantindo que o SUS chegue às áreas urbanas e rurais.
- **Rede Hospitalar e Especializada:** A existência de **1 Hospital Geral** de gestão municipal é o pilar para a resolutividade das urgências e a realização de cirurgias (eletivas e de urgência). Complementarmente, a rede dispõe de **1 Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT Isolado)**, que abriga o parque tecnológico de exames (Tomografia, Ultrassom, Mamografia) essencial para a precisão clínica.
- **Vigilância e Suporte Logístico:** A rede é fortalecida por **2 Unidades de Vigilância em Saúde**, fundamentais para o controle epidemiológico e sanitário, e **2 Centrais de Abastecimento**, que garantem o fluxo de medicamentos e insumos para todas as demais unidades.
- **Gestão e Especialidades:** O sistema conta com **1 Central de Gestão em Saúde** (Secretaria Municipal de Saúde) e **1 Clínica/Centro de Especialidade** sob gestão estadual, demonstrando a integração federativa para atendimentos de referência.

Portanto, a análise da rede física permite concluir que:

- **Autonomia Municipal:** Dos 23 estabelecimentos, **22 estão sob gestão municipal**, o que confere à Secretaria Municipal de Saúde maior agilidade na implementação de fluxos e no gerenciamento direto das equipes.
- **Suporte ao Diagnóstico:** A presença de uma unidade de SADT própria justifica a capacidade do município em realizar mutirões de exames e reduzir o tempo de espera por diagnósticos por imagem, ponto crucial para a linha de cuidado do paciente.
- **Adequação à Demanda:** A estrutura física atual mostra-se compatível com a população de 27.910 habitantes, permitindo uma relação de

proximidade entre o serviço e o cidadão.

Outrossim, a configuração institucional da rede de saúde em São Bernardo demonstra uma forte concentração da gestão sob o ente municipal, o que reflete a autonomia administrativa da Secretaria Municipal de Saúde na execução direta das políticas públicas.

Dos 23 estabelecimentos que compõem a rede prestadora de serviços ao SUS no município:

- **Administração Pública Municipal (22 unidades):** A quase totalidade da rede é de execução direta da Prefeitura. Isso inclui o Hospital Municipal, as Unidades Básicas de Saúde, o Centro de Diagnóstico e as unidades de Vigilância. Essa característica facilita o alinhamento estratégico entre o planejamento e a execução das metas do Plano Municipal de Saúde.
- **Entidades Sem Fins Lucrativos (01 unidade):** Registra-se a presença de uma **Associação Privada** sob gestão estadual atuando no território. Esta unidade representa o esforço de cooperação entre as esferas de governo para a oferta de serviços especializados que complementam a rede municipal.

Quando falamos da autonomia da gestão municipal sob esses estabelecimentos, o fato de o município gerir 22 das 23 unidades reforça a responsabilidade local sobre a manutenção predial, a gestão de recursos humanos e o abastecimento de insumos. Essa estrutura centralizada no município permite um controle mais rigoroso sobre o fluxo do paciente (Regulação), garantindo que as prioridades locais sejam atendidas com maior agilidade.

Ainda, quando falamos da existência da vinculação de consórcios para o município de São Bernardo/MA, conforme registrado na base de dados do CNES em dezembro de 2025:

- **Vínculo a Consórcios:** O ente **não está vinculado a consórcio público em saúde** até o momento da consulta.

Considerações Técnicas: Embora a gestão atual tenha optado pela execução direta ou via pactuação estadual, a ausência de consórcio indica que São Bernardo utiliza sua própria capacidade instalada (como o Hospital Municipal e o Centro de Diagnóstico) para suprir as necessidades da população.

Por fim, a rede física prestadora de serviços de São Bernardo em 2025 apresenta-se devidamente cadastrada e operacional. O investimento na manutenção dessas 23 unidades, especialmente na modernização do Hospital Geral e do Centro de Diagnóstico, é o que sustenta os indicadores de produção e a satisfação do usuário. Para o próximo ciclo, a meta permanece na qualificação contínua destes espaços, garantindo acessibilidade e humanização no atendimento.

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)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	4	1	53	74

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)	31	27	40	96	2

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	0	1	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	162	164	169	166	

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)	145	173	206	275	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A gestão do capital humano da Rede Municipal de Saúde de São Bernardo para o exercício de 2025 reflete um modelo de composição mista, focado na manutenção de vínculos estáveis para as categorias de base e na flexibilidade contratual para o suporte especializado e hospitalar.

De acordo com os dados do CNES (dezembro/2025), o município apresenta as seguintes características em seus postos de trabalho ocupados:

- **Vínculos Estatutários e Empregados Públicos:** Esta modalidade concentra a base da Estratégia de Saúde da Família, com destaque para **74 Agentes Comunitários de Saúde (ACS)** e **53 profissionais de nível médio**. A predominância de estatutários nessas categorias garante a continuidade do vínculo com o território, essencial para as visitas domiciliares e a confiança da comunidade.
- **Contratos Temporários e Cargos em Comissão:** Esta forma de contratação é utilizada para suprir demandas de maior rotatividade ou especialização, contando com **31 médicos, 27 enfermeiros** e **40 profissionais de outros níveis superiores**. Além disso, **96 profissionais de nível médio** estão sob este regime, totalizando a maior parte da força operacional do hospital e centros de diagnóstico.

Quanto a evolução dos postos de trabalho ocupados na rede de saúde, revela um crescimento contínuo na estrutura de pessoal do município:

- **Estabilidade Estatutária:** O número de servidores efetivos manteve-se estável, passando de 162 em 2021 para **166 em 2024**.
- **Expansão Operacional:** Houve um aumento expressivo nos contratos temporários e cargos em comissão, que saltaram de 145 em 2021 para **275 em 2024**. Esse crescimento de quase **90%** justifica a expansão da oferta de serviços, como a implementação do Centro de Diagnóstico e o aumento da capacidade cirúrgica citados anteriormente.
- **Cobertura da Atenção Básica:** A presença de 74 ACS estatutários e 2 ACS temporários reforça a capacidade do município em manter a vigilância em saúde em 100% das microáreas.
- **Suporte Especializado:** O número total de médicos (34 postos ocupados entre estatutários e temporários) é compatível com a necessidade de manter escalas 24h no Hospital Municipal e atendimentos ambulatoriais especializados.
- **Desafio da Precarização:** A gestão deve monitorar o equilíbrio entre os vínculos temporários (275) e os estatutários (166), avaliando a necessidade de concursos públicos futuros para garantir a sustentabilidade técnica e jurídica do quadro de pessoal conforme as recomendações dos órgãos de controle.

Por fim, a força de trabalho da rede de saúde de São Bernardo para o período deste relatório é o motor dos resultados assistenciais alcançados. O investimento em pessoal, refletido tanto na estabilidade dos agentes de saúde quanto na contratação de equipes médicas e de apoio, demonstra que o município prioriza a oferta direta de serviços para garantir a assistência integral à população.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das políticas de Atenção Básica, de Atenção Especializada e Hospitalar organizadas em rede.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Ampliar e qualificar o acesso a Atenção Básica com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

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. Garantir cumprimento de carga horária por todos os profissionais da Atenção Básica.	Relatório de registro de Ponto Eletrônico.	Percentual	2021	60,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir cumprimento de carga horária por todos os profissionais da Atenção Básica.									
Ação Nº 2 - Monitoramento e controle da frequência e carga horaria de todos os profissionais da atenção basica.									
2. Estruturar as UBS's de forma a assegurar acessibilidade às pessoas com deficiência	Percentual de UBS's com acessibilidade às pessoas com deficiência.	Percentual	2021	20,00		100,00	Percentual	40,00	40,00
Ação Nº 1 - Estruturar as UBS's de forma a assegurar acessibilidade às pessoas com deficiência									
Ação Nº 2 - Adaptar fisicamente todas as UBS com rampas, corrimão, banheiros acessíveis e sinalização adequada									
Ação Nº 3 - Implantar mobiliário e equipamentos adaptados para atendimento de pessoas com deficiência									
3. Implantar o Programa Saúde na Hora nas UBS's com maior área de adscrição populacional.	Cobertura populacional de Equipes com Saúde na Hora implantado.	Percentual	2021	0,00		0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Implantar o Programa Saúde na Hora nas UBS's com maior área de adscrição populacional.									
Ação Nº 2 - Planejar adequação de recursos humanos e horários de atendimento.									
4. Implementar as ações de apoio matricial com a Equipe Multiprofissional (NASF) para as ESF's da Rede Assistencial do município.	Cobertura de ESF com matriciamento.	Percentual	2021	40,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar as ações de apoio matricial com a Equipe Multiprofissional (NASF) para as ESF's da Rede Assistencial do município.									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões mensais de apoio matricial entre as equipes NASF e ESF.									
5. Ampliar para 100% a cobertura de Saúde Bucal na Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	Número	2021	6		0	Número	7,00	0
Ação Nº 1 - Ampliar para 100% a cobertura de Saúde Bucal na Atenção Básica.									
6. Ampliar as ações do Programa Saúde na Escola em 100% das escolas das áreas adscritas das UBSs.	Percentual de UBS's cobertas com ações do PSE.	Percentual	2021	60,00		100,00	Percentual	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Ampliar as ações do Programa Saúde na Escola em 100% das escolas das áreas adscritas das UBSs.									
Ação Nº 2 - Planejar e executar as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças nas escolas públicas do município.									
7. Ampliar as ações de promoção e prevenção da saúde em todas as UBS's do município.	Percentual de UBS's realizando ações do PSE promoção e prevenção da saúde.	Percentual	2021	40,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 2 - Desenvolver campanhas educativas sobre alimentação saudável, atividade física e prevenção de doenças crônicas.									
Ação Nº 1 - Ampliar as ações de promoção e prevenção da saúde em todas as UBS's do município.									
8. Realizar Mutirões anualmente com ações efetivas de saúde nos bairros mais carentes, seja através de campanhas ou ações continuadas.	Quantidade de atendimentos por mutirão.	Número	2021	0		16	Número	2,00	12,50
Ação Nº 1 - Realizar Mutirões anualmente com ações efetivas de saúde nos bairros mais carentes, seja através de campanhas ou ações continuadas.									

Ação Nº 2 - Ofertar consultas médicas, odontológicas e de enfermagem durante os mutirões.									
Ação Nº 3 - Promover ações de vacinação, testagem rápida, aferição de pressão arterial e glicemia.									
9. Realizar oficinas bimestrais com familiares, cuidadores e responsáveis, com temas relacionados à segurança do paciente no lar, promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação em domicílio.	Número de familiares e cuidadores capacitados.	Número	2021	0		24	Número	1,00	4,17
Ação Nº 1 - Realizar oficinas bimestrais com familiares, cuidadores e responsáveis, com temas relacionados à segurança do paciente no lar, promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação em domicílio.									
Ação Nº 2 - Promover capacitações com a equipe multiprofissional da Atenção Básica e NASF.									
Ação Nº 3 - Desenvolver materiais educativos sobre prevenção de quedas, uso seguro de medicamentos e primeiros socorros.									
OBJETIVO Nº 1 .2 - Ampliar e qualificar o acesso a Atenção Ambulatorial Especializada, Serviço de Apoio Diagnóstico com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.									
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 número de consultas com médico especialista.	Cobertura de consulta especializada s/mês.	Percentual	2021	20,00		40,00	Percentual	45,00	112,50
Ação Nº 1 - Ampliar o número de consultas com médico especialista.									
Ação Nº 2 - Fortalecer o sistema de regulação municipal para garantir o acesso equitativo às especialidades.									
2. Ampliar a cobertura de exames laboratoriais para a população do município.	Cobertura de exames laboratoriais.	Percentual	2021	20,00		60,00	Percentual	65,00	108,33
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura de exames laboratoriais para a população do município.									
Ação Nº 2 - Reestruturar e ampliar os contratos de serviços laboratoriais municipais e regionais.									
3. Ampliar a cobertura de exames de imagem para a população do município.	Cobertura de exames de imagem.	Percentual	2021	10,00		30,00	Percentual	30,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura de exames de imagem para a população do município.									
Ação Nº 2 - Reestruturar contratos e convênios para oferta de exames de imagem.									
4. Ampliar a realização dos exames: teste da orelha, teste do olhinho, teste do pezinho, teste do coraçãozinho, tipagem sanguínea, teste da linguinha para os recém-nascidos em todas as UBS's do município.	Percentual de UBS's realizando os testes para recém nascidos.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a realização dos exames: teste da orelha, teste do olhinho, teste do pezinho, teste do coraçãozinho, tipagem sanguínea, teste da linguinha para os recém-nascidos em todas as UBS's do município.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais das UBS's na realização dos testes neonatais.									
5. Instituir nas UBS's a coleta laboratorial para exames de sangue.	Percentual de coletas realizadas.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Instituir nas UBS's a coleta laboratorial para exames de sangue.									
Ação Nº 2 - Promover campanhas educativas sobre a importância dos exames de sangue para prevenção e acompanhamento de doenças									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais de enfermagem e técnicos de laboratório para coleta e transporte de amostras.									
6. Assegurar exames de ultrassonografia a demanda de cada UBS.	Cobertura de ultrassom.	Percentual	2021	20,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar exames de ultrassonografia a demanda de cada UBS.									
Ação Nº 2 - Reestruturar contratos ou convênios com serviços de ultrassonografia.									
Ação Nº 3 - Capacitar técnicos e profissionais de saúde para execução e interpretação dos exames.									
OBJETIVO Nº 1 .3 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de Atenção a Saúde Mental.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Ampliar o número de psicólogos na Equipe Multiprofissional.	Profissionais psicólogos contratados.	Número	2021	1		0	Número	1,00	0
--	---------------------------------------	--------	------	---	--	---	--------	------	---

Ação Nº 1 - Ampliar o número de psicólogos na Equipe Multiprofissional.

2. Ampliar acesso de nossos usuários com transtornos, aos medicamentos controlados fornecidos pela Atenção Básica.	Percentual de usuários fazendo uso contínuo desta medicação.	Percentual	2021	20,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	------------	------	-------	--	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Ampliar acesso de nossos usuários com transtornos, aos medicamentos controlados fornecidos pela Atenção Básica.

Ação Nº 2 - Estruturar o fornecimento de medicamentos controlados na Atenção Básica.

Ação Nº 3 - Capacitar profissionais de saúde sobre protocolos de dispensação e acompanhamento farmacoterapêutico.

3. Desenvolver nas Unidades de Básicas de Saúde as ações de atenção a usuários de álcool e drogas, de forma articulada com outros seguimentos.	Percentual de usuários de álcool e drogas atendidos por UBS.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	40,00	40,00
--	--	------------	------	------	--	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Desenvolver nas Unidades de Básicas de Saúde as ações de atenção a usuários de álcool e drogas, de forma articulada com outros seguimentos.

Ação Nº 2 - Capacitar profissionais de saúde das UBSs para atenção a usuários de álcool e drogas.

Ação Nº 3 - Implantar protocolos de triagem, acompanhamento e encaminhamento para CAPS AD e serviços especializados.

OBJETIVO Nº 1 .4 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de Atenção Hospitalar.

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. Pleitear junto à CIR e a CIB a regionalização do Hospital Municipal Felipe Jorge.	Resolução CIB.	Número	2021	0		0	Número	0	0

Ação Nº 1 - Pleitear junto à CIR e a CIB a regionalização do Hospital Municipal Felipe Jorge.

2. Implantar serviço de Ortopedia no Hospital Municipal Felipe Jorge.	Cobertura de atendimento ortopédico.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	0	0
---	--------------------------------------	------------	------	------	--	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Implantar serviço de Ortopedia no Hospital Municipal Felipe Jorge.

3. Implementar os serviços odontológicos no Hospital Felipe Jorge, incluindo o atendimento com pessoas portadoras de NEE .	Cobertura de atendimentos odontológicos hospitalares.	Percentual	2021	40,00		100,00	Percentual	0	0
--	---	------------	------	-------	--	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Implementar os serviços odontológicos no Hospital Felipe Jorge, incluindo o atendimento com pessoas portadoras de NEE .

Ação Nº 2 - Adaptar o serviço para atendimento a pessoas com NEE, garantindo acessibilidade.

4. Ofertar outras especialidades médicas no Hospital Felipe Jorge.	Cobertura de atendimentos especializados.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	10,00	10,00
--	---	------------	------	------	--	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Ofertar outras especialidades médicas no Hospital Felipe Jorge.

Ação Nº 2 - Realizar levantamento das necessidades e demandas da população para especialidades médicas.

5. Implantar o Sistema do e-SUS PEC Hospitalar para atender a média complexidade.	e-SUS hospitalar implantado.	Número	2021	0		0	Número	10,00	0
---	------------------------------	--------	------	---	--	---	--------	-------	---

Ação Nº 1 - Implantar o Sistema do e-SUS PEC Hospitalar para atender a média complexidade.

Ação Nº 2 - Capacitar equipe hospitalar para utilização do sistema.

OBJETIVO Nº 1 .5 - Aprimorar a Rede de Atenção à Saúde para promover o cuidado integral materno infantil.

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 as ações de voltadas para a gestantes, criança e adolescentes.	Cobertura de ações de voltadas para as gestantes, crianças e adolescentes.	Percentual	2021	60,00		100,00	Percentual	75,00	75,00

Ação Nº 1 - Ampliar as ações de voltadas para a gestantes, criança e adolescentes.

Ação Nº 2 - Acompanhar o crescimento e desenvolvimento das crianças regularmente. Acompanhar o crescimento e desenvolvimento das crianças regularmente.

Ação Nº 3 - Garantir vacinação completa para crianças e adolescentes.

2. Ampliar o Programa Saúde da Mulher, ofertando consultas de ginecologia, mastologia, pré-natal de risco, ultrassonografia, mamografia, citologia e colposcopia.	Cobertura de consultas de ginecologia, mastologia, pré-natal de risco, ultrassonografia, mamografia, citologia e colposcopia.	Percentual	2021	10,00		30,00	Percentual	35,00	116,67
Ação Nº 1 - Ampliar o Programa Saúde da Mulher, ofertando consultas de ginecologia, mastologia, pré-natal de risco, ultrassonografia, mamografia, citologia e colposcopia.									
Ação Nº 2 - Garantir realização de ultrassonografia, mamografia, citologia e colposcopia.									
Ação Nº 3 - Promover ações educativas sobre saúde da mulher.									
3. Ampliar atendimento a gestantes de alto risco do município.	Cobertura de gestantes de alto risco.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar atendimento a gestantes de alto risco do município.									
Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento domiciliar e monitoramento de fatores de risco materno-fetal									
Ação Nº 3 - Monitorar indicadores de cobertura, resolutividade e resultados materno-infantis.									
4. Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.	Percentual	2021	57,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.									
Ação Nº 2 - Identificar gestantes e iniciar pré-natal nas UBSs o mais cedo possível.									
Ação Nº 3 - Encaminhar gestantes de alto risco para atenção especializada conforme protocolos.									
Ação Nº 4 - Monitorar indicadores de cobertura e resultados do pré-natal.									
5. Ampliar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	Percentual	2021	74,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.									
Ação Nº 2 - Garantir oferta de testes de sífilis e HIV em todas as UBSs.									
Ação Nº 3 - Realizar ações educativas para gestantes sobre prevenção e cuidado.									
Ação Nº 4 - Capacitar equipes para coleta, registro e acompanhamento de gestantes.									
6. Ampliar a proporção de gestantes com atendimento odontológico.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Percentual	2021	83,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a proporção de gestantes com atendimento odontológico.									
Ação Nº 2 - Garantir atendimento odontológico integral para gestantes nas UBSs.									
Ação Nº 3 - Capacitar equipes de saúde bucal para atendimento de gestantes.									
7. Ampliar a proporção de mulheres coleta de citopatológico na APS.	Proporção de mulheres coleta de citopatológico na APS.	Proporção	2021	33,00		80,00	Proporção	45,00	56,25
Ação Nº 1 - Ampliar a proporção de mulheres coleta de citopatológico na APS.									
Ação Nº 2 - Realizar ações educativas para mulheres sobre prevenção do câncer de colo uterino.									
Ação Nº 3 - Capacitar equipes de saúde para coleta, registro e acompanhamento.									
8. Ampliar a proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza Tipo B e Poliomielite Inativada.	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza Tipo B e Poliomielite Inativada.	Proporção	2021	17,00		95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza Tipo B e Poliomielite Inativada.									
Ação Nº 2 - Capacitar equipes para registro, monitoramento e acompanhamento vacinal.									
Ação Nº 3 - Realizar ações educativas para pais e responsáveis sobre a importância da vacinação.									

9. Ampliar a razão de Exames Citopatológicos do Colo do Útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Razão de Exames Citopatológicos do Colo do Útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Razão		0,50		1,76	Razão	46,00	2.613,64
Ação Nº 1 - Ampliar a razão de Exames Citopatológicos do Colo do Útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.									
Ação Nº 2 - Capacitar equipes para coleta, registro e acompanhamento.									
Ação Nº 3 - Integrar resultados com atenção especializada quando necessário.									
10. Ampliar a razão de Exames de Mamografia de Rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Razão de Exames de Mamografia de Rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Razão	2021	0,05		2,00	Razão	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a razão de Exames de Mamografia de Rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.									
Ação Nº 2 - Capacitar equipes para registro, monitoramento e acompanhamento dos resultados									
Ação Nº 3 - Realizar ações educativas para mulheres sobre prevenção do câncer de mama.									
OBJETIVO Nº 1 .6 - Aprimorar a Rede de Atenção à Saúde para promover o cuidado integral ao adulto e ao idoso.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o Programa de Combate ao Tabagismo para todas as UBS's do município.	Cobertura do Programa de Combate ao Tabagismo.	Percentual	2021	20,00		100,00	Percentual	10,00	10,00
Ação Nº 1 - Ampliar o Programa de Combate ao Tabagismo para todas as UBS's do município.									
Ação Nº 2 - Capacitar equipes de saúde para orientação, acompanhamento e tratamento.									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas educativas sobre os riscos do tabagismo.									
2. Assegurar a nossos usuários acesso a fraldas geriátricas segundo protocolo estabelecido.	Percentual de usuários com acesso a fraldas geriátricas.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	20,00	20,00
Ação Nº 1 - Assegurar a nossos usuários acesso a fraldas geriátricas segundo protocolo estabelecido.									
Ação Nº 2 - Implementar protocolo de fornecimento de fraldas geriátricas em todas as UBS's.									
3. Garantir aos pacientes insulino dependentes acesso ao aparelho de glicemia capilar.	Percentual de pacientes insulino dependentes com acesso ao aparelho de glicemia capilar.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir aos pacientes insulino dependentes acesso ao aparelho de glicemia capilar.									
Ação Nº 2 - Capacitar equipes de saúde e pacientes para o uso correto do aparelho.									
Ação Nº 3 - Monitorar adesão, cobertura e resultados do controle glicêmico.									
4. Ampliar a proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	Proporção	2021	42,00		100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.									
Ação Nº 2 - Garantir registro e acompanhamento semestral de hipertensos nas UBS's.									
Ação Nº 3 - Capacitar equipes de saúde para aferição adequada da pressão arterial e registro no prontuário.									
Ação Nº 4 - Realizar campanhas educativas sobre prevenção e controle da hipertensão.									
5. Ampliar a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	Proporção	2021	86,00		100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.									
Ação Nº 2 - Garantir registro e acompanhamento semestral de diabéticos nas UBS's.									
Ação Nº 3 - Capacitar equipes de saúde para controle e monitoramento da glicemia.									
OBJETIVO Nº 1 .7 - Potencializar o papel da regulação na coordenação do cuidado.									

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. Descentralizar para as Unidades Básicas de Saúde a regulação das consultas e exames especializados.	Percentual de UBS's regulando consultas e exames especializados.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Descentralizar para as Unidades Básicas de Saúde a regulação das consultas e exames especializados.									
Ação Nº 2 - Capacitar equipes das UBS's para realizar regulação de consultas e exames especializados.									
Ação Nº 3 - Implantar sistemas de agendamento e regulação informatizados nas UBS's.									

DIRETRIZ Nº 2 - Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, prevenção, promoção e proteção à saúde.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Organizar as ações de controle do Aedes aegypti para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar as ações de combate às Arboviroses (Dengue, Chikungunya e a Zika) no município.	Cobertura das ações de combate à Dengue, Chikungunya e a Zika.	Percentual	2021	80,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar as ações de combate às Arboviroses (Dengue, Chikungunya e a Zika) no município.									
Ação Nº 2 - Realizar visitas domiciliares de inspeção e eliminação de criadouros do mosquito.									
Ação Nº 3 - Desenvolver mutirões comunitários e campanhas educativas sobre prevenção.									
2. Manter o número de ciclos pactuados atingindo no mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número	2021	4		4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o número de ciclos pactuados atingindo no mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue.									
Ação Nº 2 - Realizar visitas domiciliares periódicas para inspeção e eliminação de criadouros.									
Ação Nº 3 - Capacitar agentes de saúde e comunidade para identificação de focos do Aedes aegypti.									
3. Instituir a inserção do ACE por área adscrita das UBS's.	Percentual de ACE inserido na UBS.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Instituir a inserção do ACE por área adscrita das UBS's.									
Ação Nº 2 - Identificar áreas adscritas de cada UBS e definir necessidade de ACE.									

OBJETIVO Nº 2 .2 - Aprimorar e manter as ações de Vigilância em Saúde para assegurar a promoção e proteção à saúde da população.

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 as ações de Vigilância Sanitária no município.	Cobertura das ações de Vigilância Sanitária.	Percentual	2021	60,00		100,00	Percentual	95,00	95,00
Ação Nº 2 - Capacitar equipe de Vigilância Sanitária para inspeção e fiscalização.									
Ação Nº 3 - Elaborar cronograma anual de fiscalização de estabelecimentos.									
Ação Nº 1 - Ampliar as ações de Vigilância Sanitária no município.									
2. Assegurar a higienização das caixas d'água dos estabelecimentos públicos do município dentro das normas técnicas estabelecidas.	Percentual de estabelecimentos públicos com caixas d'água higienizadas.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	45,00	45,00
Ação Nº 1 - Assegurar a higienização das caixas d'água dos estabelecimentos públicos do município dentro das normas técnicas estabelecidas.									
Ação Nº 2 - Mapear todos os estabelecimentos públicos do município e seus reservatórios de água.									
Ação Nº 3 - Elaborar cronograma anual de higienização de caixas d'água.									

Ação Nº 4 - Capacitar equipes responsáveis para higienização conforme normas técnicas.									
3. Instituir nas Unidades Básicas de Saúde o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde.	Percentual de UBS com Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Instituir nas Unidades Básicas de Saúde o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde.									
Ação Nº 2 - Diagnosticar situação atual do gerenciamento de resíduos em todas as UBS's.									
Ação Nº 3 - Elaborar e padronizar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde para cada UBS.									
Ação Nº 4 - Capacitar equipes de saúde quanto à segregação, acondicionamento e destinação de resíduos.									
4. Reduzir a Mortalidade prematura: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número	2021	17		9	Número	4,00	44,44
Ação Nº 2 - Implementar protocolos de prevenção, rastreamento e manejo das DCNT nas UBS's.									
Ação Nº 3 - Promover campanhas educativas sobre alimentação saudável, atividade física e prevenção de riscos.									
Ação Nº 4 - Monitorar regularmente pressão arterial, glicemia e outros indicadores de risco nas consultas de Atenção Básica.									
Ação Nº 1 - Reduzir a Mortalidade prematura: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).									
5. Manter a proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados.	Proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados.	Proporção	2021	100,00		100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados.									
Ação Nº 2 - Sistematizar a notificação de óbitos de mulheres em idade fértil.									
Ação Nº 3 - Capacitar equipes de saúde para investigação de óbitos maternos e relacionados à gestação.									
6. Ampliar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida 2018 de residentes.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida 2018 de residentes.	Proporção	2021	90,00		95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Ampliar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida 2018 de residentes.									
Ação Nº 2 - Revisar e atualizar protocolos de registro de óbitos.									
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais de saúde e da Vigilância Epidemiológica sobre registro correto de causas de óbitos.									
7. Ampliar a proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Proporção	2021	25,00		75,00	Proporção	98,00	130,67
Ação Nº 1 - Ampliar a proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.									
Ação Nº 2 - Planejar e executar campanhas de vacinação nas UBS's e comunidades.									
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente a cobertura vacinal das crianças menores de 2 anos.									
8. Ampliar a proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Proporção	2021	0,00		100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais da Atenção Básica e da Vigilância Epidemiológica sobre registro e investigação de DNCI.									
Ação Nº 3 - Garantir integração entre UBS, vigilância e laboratórios para agilizar diagnóstico.									

9. Manter a proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	2021	100,00		100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.									
Ação Nº 2 - Identificar e notificar todos os casos novos de Hanseníase.									
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais da Atenção Básica sobre diagnóstico precoce e manejo da Hanseníase.									
10. Manter o nº. de casos autóctones de Malária.	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	2021	0		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter o nº. de casos autóctones de Malária.									
11. Manter o nº. de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2021	0		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter o nº. de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.									
12. Manter o nº. de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2021	0		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter o nº. de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.									
Ação Nº 2 - Notificação imediata de casos de AIDS em menores de 5 anos.									
13. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetro coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	2021	0,00		20,00	Proporção	11,00	55,00
Ação Nº 1 - Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.									
Ação Nº 2 - Coleta regular de amostras de agua para analise.									
Ação Nº 3 - Monitoramento dos parâmetros de qualidade da agua (coliformes, cloro residual, turbidez).									
14. Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	Número	2021	4		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil.									
15. Manter o número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	Número	2020	0		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter o número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.									
Ação Nº 2 - Notificação imediata de óbitos maternos.									
16. Ampliar o percentual de realização de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual	2020	0,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 2 - Monitoramento da qualidade de alimentos, agua e medicamento.									
Ação Nº 3 - Inspeção e fiscalização de estabelecimentos de interesse a saúde.									
Ação Nº 1 - Ampliar o percentual de realização de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.									
17. Manter a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2020	100,00		100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.									
Ação Nº 2 - Orientar profissionais de saúde sobre a importância da notificação completa para análise de riscos ocupacionais									
Ação Nº 3 - Capacitar as equipes de saúde quanto à importância do preenchimento correto do campo;									

18. Assegurar dentro das normas técnicas estabelecidas, a higienização de 100% das caixas d'água das UBS's do município de São Bernardo.	Percentual de UBS com caixas d'água higienizadas.	Percentual	2020	0,00		100,00	Percentual	20,00	20,00
--	---	------------	------	------	--	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Assegurar dentro das normas técnicas estabelecidas, a higienização de 100% das caixas d'água das UBSs do município de São Bernardo.

Ação Nº 2 - Monitorar periodicamente a limpeza e condições das caixas d'água.

Ação Nº 3 - Inspeccionar as UBS para verificar o cumprimento das normas de higienização.

OBJETIVO Nº 2 .3 - Promover ações integradas entre Vigilância em Saúde, assistência, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo Coronavírus (Covid-19).

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. Reduzir a Taxa de Incidência de Covid-19.	Taxa de Incidência de Covid -19.	Taxa	2021	99.999,99		15,00	Taxa	15,00	100,00

Ação Nº 1 - Reduzir a Taxa de Incidência de Covid-19.

Ação Nº 2 - Monitorar continuamente os casos suspeitos e confirmados.

2. Ampliar o percentual de casos de Covid - 19 identificados na APS em rastreamento e monitoramento.	Percentual de casos de Covid-19 identificados na APS em rastreamento e monitoramento.	Percentual	2021	25,00		0,00	Percentual	0	0
--	---	------------	------	-------	--	------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Ampliar o percentual de casos de Covid - 19 identificados na APS em rastreamento e monitoramento.

Ação Nº 2 - Monitorar continuamente a evolução dos casos identificados.

DIRETRIZ Nº 3 - Qualificar, valorizar os trabalhadores da Saúde.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Investir em qualificação e na educação permanente dos trabalhadores do SUS no 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. Capacitar os profissionais de saúde da Rede Assistencial do município em acolhimento/assistência.	Percentual de profissionais capacitados.	Percentual	2021	0,00		0,00	Percentual	70,00	0

Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde da Rede Assistencial do município em acolhimento/assistência.

Ação Nº 2 - Promover cursos, oficinas e treinamentos contínuos sobre atendimento ao paciente.

Ação Nº 3 - Orientar as equipes quanto às práticas de atenção centrada no paciente;

2. Atualizar os ACS's em suas atribuições definidas na Política Nacional de Atenção Básica.	Percentual de ACS's capacitados.	Percentual	2021	0,00		0,00	Percentual	70,00	0
---	----------------------------------	------------	------	------	--	------	------------	-------	---

Ação Nº 1 - Atualizar os ACS's em suas atribuições definidas na Política Nacional de Atenção Básica.

Ação Nº 2 - Capacitar os ACS's em técnicas de acompanhamento domiciliar, promoção da saúde e prevenção de doenças.

3. Capacitar os profissionais de saúde da Rede Assistencial do município de acordo com a demanda identificada.	Percentual de profissionais capacitados.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	------------	------	------	--	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 2 - Promover cursos, oficinas e treinamentos específicos para atender às necessidades da equipe.

Ação Nº 3 - Monitorar a participação e desempenho nos programas de capacitação

Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde da Rede Assistencial do município de acordo com a demanda identificada.

4. Instituir incentivo por desempenho para todos os profissionais de saúde da Rede de Atenção Básica.	Percentual de profissionais recebendo incentivo.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	------	------	--	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Instituir incentivo por desempenho para todos os profissionais de saúde da Rede de Atenção Básica.

Ação Nº 2 - Registrar todas as ações relacionadas ao programa no sistema de gestão do município.

5. Capacitar os profissionais de saúde das UBS's na assistência a pacientes com necessidades especiais (mudo/surdo).	Percentual de profissionais capacitados.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	70,00	70,00
--	--	------------	------	------	--	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde das UBS's na assistência a pacientes com necessidades especiais (mudo/surdo).

Ação Nº 2 - Promover cursos e oficinas sobre comunicação e técnicas de atendimento humanizado.									
Ação Nº 3 - Orientar os profissionais sobre protocolos e práticas inclusivas.									
6. Realizar 02 capacitações por ano aos profissionais da Rede de Serviços de Saúde para a execução das ações de Vigilância em Saúde.	Número de capacitações realizadas.	Número	2021	0		8	Número	1,00	12,50
Ação Nº 1 - Realizar 02 capacitações por ano aos profissionais da Rede de Serviços de Saúde para a execução das ações de Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais para execução das ações de Vigilância em Saúde.									
7. Realizar 02 capacitações por ano aos atendentes de farmácia na Atenção Básica e CAF, quanto ao uso racional de medicamentos, armazenamento e dispensação de medicamentos.	Número de capacitações realizadas.	Número	2021	0		8	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar 02 capacitações por ano aos atendentes de farmácia na Atenção Básica e CAF, quanto ao uso racional de medicamentos, armazenamento e dispensação de medicamentos.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais sobre uso racional de medicamentos.									
8. Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente.	Plano Municipal de Educação Permanente elaborado.	Número	2021	0		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente.									
Ação Nº 2 - Definir metas, prioridades e ações de capacitação e atualização.									
Ação Nº 3 - Monitorar a execução e alcance das ações previstas.									
9. Realizar curso de humanização no atendimento a 100% dos Trabalhadores da Saúde.	Percentual de trabalhadores capacitados.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar curso de humanização no atendimento a 100% dos Trabalhadores da Saúde.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais em práticas de acolhimento e atenção centrada no paciente.									
Ação Nº 3 - Orientar sobre técnicas e protocolos de atendimento humanizado.									
10. Capacitar os profissionais da Atenção Primária, sobre abordagem e manejo de pacientes com transtornos mentais.	Percentual de profissionais capacitados.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da Atenção Primária, sobre abordagem e manejo de pacientes com transtornos mentais.									
Ação Nº 2 - Promover cursos, oficinas e treinamentos em saúde mental.									
Ação Nº 3 - Monitorar a participação e desempenho dos profissionais nas capacitações.									

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia de acesso a população a Assistência Farmacêutica.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito 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. Assegurar aos dispositivos da Rede Municipal o acesso sistemático ao elenco de medicamentos básicos estabelecidos na REMUME.	Percentual de dispositivos abastecidos de forma sistemática.	Percentual	2021	20,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar aos dispositivos da Rede Municipal o acesso sistemático ao elenco de medicamentos básicos estabelecidos na REMUME.									
Ação Nº 2 - Monitorar os estoques e distribuição dos medicamentos nos dispositivos da rede municipal; Monitorar os estoques e distribuição dos medicamentos nos dispositivos da rede municipal.									
2. Assegurar a disponibilidade de medicamentos de uso contínuo (hipertensos, diabéticos) conforme demanda das UBS's .	Percentual de hipertensos e diabéticos atendidos.	Percentual	2021	60,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar a disponibilidade de medicamentos de uso contínuo (hipertensos, diabéticos) conforme demanda das UBS's .									
Ação Nº 2 - Monitorar os estoques e demanda nas UBS's;									
Ação Nº 3 - Organizar a logística de distribuição para garantir abastecimento contínuo									
3. Contratar profissional Farmacêutico para gerenciamento da Assistência Farmacêutica do município.	Profissional contratado.	Número	2021	0		0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Contratar profissional Farmacêutico para gerenciamento da Assistência Farmacêutica do município.									
Ação Nº 2 - Organizar as atividades do farmacêutico quanto à supervisão e controle da dispensação de medicamentos.									
4. Informatiza os pontos de dispensação de medicamentos das Unidades Básicas de Saúde.	Percentual de UBS's com pontos de dispensação de medicamentos informatizados.	Percentual	2021	0,00		0,00	Percentual	20,00	0
Ação Nº 1 - Informatiza os pontos de dispensação de medicamentos das Unidades Básicas de Saúde.									
Ação Nº 2 - Organizar a estrutura e os sistemas para registro eletrônico dos medicamentos.									
5. Implantar sistema de informatização para o controle de estoque da farmácia e almoxarifado da Secretaria da Saúde do município.	Farmácia e Almoxarifado com sistema informatiza do de controle de estoque.	Número	2021	0		0	Número	30,00	0
Ação Nº 1 - Implantar sistema de informatização para o controle de estoque da farmácia e almoxarifado da Secretaria da Saúde do município.									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais responsáveis pelo uso do sistema.									
Ação Nº 3 - Registrar todas as entradas, saídas e transferências de medicamentos e insumos.									
6. Descentralizar a distribuição das medicações psicotrópicas inerentes a Atenção Básica para as ESF's .	Nº. de ESF dispensando medicações psicotrópicas básicas.	Percentual	2021	40,00		100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 2 - Organizar a logística de transporte e armazenamento seguro das medicações.									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais sobre manejo, armazenamento e dispensação correta dos psicotrópicos									
Ação Nº 1 - Descentralizar a distribuição das medicações psicotrópicas inerentes a Atenção Básica para as ESF's .									

DIRETRIZ Nº 5 - Qualificação da Gestão e Financiamento adequado e Fortalecimento das instâncias de controle social.**OBJETIVO Nº 5 .1 - Cumprir os dispositivos legais de aplicação dos recursos financeiros em Ações e Serviços Públicos 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. Redimensionar a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), afim de melhor desenvolver as ações junto à população.	Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde.	Percentual	2021	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Redimensionar a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), afim de melhor desenvolver as ações junto à população.									
Ação Nº 2 - Organizar o território e áreas de cobertura de cada ACS.									
Ação Nº 3 - Capacitar os ACSs para execução das ações de promoção, prevenção e acompanhamento domiciliar.									
2. Ampliar o Programa Mais Médicos conforme disponibilidade de vagas do Ministério da Saúde.	Cobertura do Programa Mais Médicos no município.	Percentual	2021	20,00		100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar o Programa Mais Médicos conforme disponibilidade de vagas do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 2 - Organizar a distribuição dos profissionais nas UBSs conforme necessidade da população.									
Ação Nº 3 - Capacitar os médicos quanto às rotinas e protocolos da Atenção Básica.									
3. Contratar médico generalista para a Estratégia de Saúde da Família.	Profissional contratado.	Número	2021	0		0	Número	2,00	0
Ação Nº 1 - Contratar médico generalista para a Estratégia de Saúde da Família.									
Ação Nº 2 - Organizar a distribuição do profissional nas UBSs conforme necessidade da população.									
4. Contratar cirurgiões dentistas para a Estratégia de Saúde Bucal do município.	Profissionais contratados.	Número	2021	6		0	Número	2,00	0
Ação Nº 1 - Contratar cirurgiões dentistas para a Estratégia de Saúde Bucal do município.									
Ação Nº 2 - Garantir a distribuição dos profissionais conforme a cobertura populacional das ESF.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitações periódicas sobre protocolos clínicos e diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.									
5. Contratar médico obstetra e médico cirurgião de acordo com perfil de necessidade do município e sua disponibilidade financeira.	Profissionais contratados.	Número	2021	0		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Contratar médico obstetra e médico cirurgião de acordo com perfil de necessidade do município e sua disponibilidade financeira.									
Ação Nº 2 - Contratar médicos obstetra e cirurgião conforme demanda identificada e disponibilidade orçamentária.									
Ação Nº 3 - Garantir o funcionamento contínuo dos serviços obstétricos e cirúrgicos na rede municipal.									
6. Assegurar a manutenção sistemática em 100% das UBSs dos equipamentos médicos-hospitalares, de informática, material permanente e tecnologias necessários de acordo com os padrões definidos pelo Ministério da Saúde.	Percentual de manutenções realizadas.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar a manutenção sistemática em 100% das UBSs dos equipamentos médicos-hospitalares, de informática, material permanente e tecnologias necessários de acordo com os padrões definidos pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 2 - Capacitação dos profissionais da UBS para uso, manutenção e atualização dos equipamentos e tecnologias.									
7. Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para ampliação e/ou reforma de 100% das Unidades Básicas de Saúde do município, conforme necessidade, obedecendo aos padrões definidos pelo Ministério da Saúde, objetivando promover uma assistência de qualidade à população do município.	Percentual de Unidades ampliadas e/ou reformadas.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para ampliação e/ou reforma de 100% das Unidades Básicas de Saúde do município, conforme necessidade, obedecendo aos padrões definidos pelo Ministério da Saúde, objetivando promover uma assistência de qualidade à população do município.									
Ação Nº 2 - Realizar diagnóstico físico e estrutural das Unidades Básicas de Saúde do município.									
8. Captar recursos junto ao Ministério da Saúde para construção de Pontos de Apoio para Atendimento nas localidades Povoados Enxú e Salto da Pedra.	Pontos de apoio para atendimento construídos.	Número	2021	0		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Captar recursos junto ao Ministério da Saúde para construção de Pontos de Apoio para Atendimento nas localidades Povoados Enxú e Salto da Pedra.									
9. Contratar médico pediatra e médico cardiologista de acordo com perfil de necessidade do município e sua disponibilidade financeira.	Profissionais contratados.	Número	2021	0		2	Número	0	0

Ação Nº 1 - Contratar médico pediatra e médico cardiologista de acordo com perfil de necessidade do município e sua disponibilidade financeira.									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento de demanda médica no município.									
Ação Nº 3 - Contratar médicos pediatra e cardiologista conforme necessidade.									
10. Pleitear adesão junto ao Ministério da Saúde para implantação de uma Farmácia Popular no município.	Portaria Ministerial.	Número	2021	0		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Pleitear adesão junto ao Ministério da Saúde para implantação de uma Farmácia Popular no município.									
11. Realizar estudo de demanda e disponibilidade financeira para implantação do serviço de esterilização gratuita de cães e gatos de rua no município.	Percentual de animais esterilizados.	Número	2021	0		1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar estudo de demanda e disponibilidade financeira para implantação do serviço de esterilização gratuita de cães e gatos de rua no município.									
Ação Nº 2 - Mapear demanda da população por serviços de esterilização gratuita.									
12. Instalar grupos geradores nas UBS's do município, de forma a assegurar a continuidade dos serviços quando houver falta de energia para continuar assegurando a realização de vacinas e atendimentos odontológicos de rotina nestas UBS's.	Percentual de UBS's com grupo gerador instalado.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Instalar grupos geradores nas UBS's do município, de forma a assegurar a continuidade dos serviços quando houver falta de energia para continuar assegurando a realização de vacinas e atendimentos odontológicos de rotina nestas UBS's.									
Ação Nº 2 - Planejar a aquisição e instalação dos grupos geradores nas unidades identificadas.									
13. Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para aquisição de transporte exclusivo para as ESF's, ESB's e Equipe Multiprofissional de forma a assegurar o desenvolvimento das atividades extramuro (visitas domiciliares e atividades educativas).	Número de UBS's utilizando veículos para o desenvolvimento das atividades extramuro.	Número	2021	0		9	Número	2,00	22,22
Ação Nº 1 - Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para aquisição de transporte exclusivo para as ESF's, ESB's e Equipe Multiprofissional de forma a assegurar o desenvolvimento das atividades extramuro (visitas domiciliares e atividades educativas).									
Ação Nº 2 - Elaborar proposta de captação de recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou emendas parlamentares.									
Ação Nº 3 - Aquisição de veículos destinados ao transporte das equipes de Atenção Básica.									
14. Assegurar a reativação e a manutenção da Academia da Saúde existente.	Registro do número de atividades realizadas.	Número	2021	0		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Assegurar a reativação e a manutenção da Academia da Saúde existente.									
Ação Nº 2 - Elaborar plano de manutenção e reativação da unidade.									
15. Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para aquisição de ambulância para o HMFJ.	Veículo adquirido.	Número	2021	0		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para aquisição de ambulância para o HMFJ.									
Ação Nº 2 - Encaminhar documentação e pleito formal para análise e liberação dos recursos.									
16. Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para adequação de acessibilidade para deficientes em todos os dispositivos da Rede Assistencial conforme as normas sanitárias estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	Percentual de dispositivos da Rede com acessibilidade.	Percentual	2021	20,00		100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para adequação de acessibilidade para deficientes em todos os dispositivos da Rede Assistencial conforme as normas sanitárias estabelecidas pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 2 - Elaborar proposta de captação de recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou emendas parlamentares.									

17. Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para a construção e implantação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I no município conforme as normas sanitárias estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	CAPS I implantado.	Número	2021	0		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para a construção e implantação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I no município conforme as normas sanitárias estabelecidas pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 2 - Elaborar projeto técnico para construção do CAPS I conforme normas sanitárias.									
18. Capta recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para a aquisição de equipamentos e insumos odontológicos estratégicos em quantidade e qualidade adequadas as Equipes de Saúde Bucal.	Cobertura de procedimentos realizados pelas Equipes de Saúde Bucal.	Percentual	2021	40,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capta recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para a aquisição de equipamentos e insumos odontológicos estratégicos em quantidade e qualidade adequadas as Equipes de Saúde Bucal.									
Ação Nº 2 - Elaborar proposta de captação de recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou emendas parlamentares.									
19. Assegurar aquisição e distribuição de fardamentos para todos os profissionais da Rede Assistencial do município.	Percentual de profissionais uniformizados.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar aquisição e distribuição de fardamentos para todos os profissionais da Rede Assistencial do município.									
Ação Nº 2 - Elaborar processo de aquisição dos fardamentos conforme normativa vigente.									
20. Investir na aquisição de internet banda larga, redes lógicas, sistemas, tecnologia, informática e TI (Tecnologia da Informação).	Redes Lógicas, Sistemas, Tecnologia, Informática e TI implementados.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investir na aquisição de internet banda larga, redes lógicas, sistemas, tecnologia, informática e TI (Tecnologia da Informação).									
Ação Nº 2 - Elaborar proposta de aquisição de sistemas, equipamentos e serviços de tecnologia da informação.									
Ação Nº 3 - Implementar a infraestrutura de TI nas unidades da Rede Assistencial e órgãos de gestão.									
21. Pactuar em CIR e em CIB a Implantação de uma Base Descentralizada do SAMU192.	Resolução CIB.	Número	2021	0		0	Número	1,00	0
Ação Nº 2 - Elaborar proposta técnica e apresentar à CIR (Comissão Intergestores Regional).									
Ação Nº 3 - Acompanhar e monitorar o processo de implantação da base descentralizada do SAMU 192.									
Ação Nº 1 - Pactuar em CIR e em CIB a Implantação de uma Base Descentralizada do SAMU192.									
22. Realizar estudo de demanda e pactuar em CIR e em CIB a implantação de um Centro de Reabilitação - CER I no município.	Resolução CIB.	Número	2021	0		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar estudo de demanda e pactuar em CIR e em CIB a implantação de um Centro de Reabilitação CER I no município.									
Ação Nº 2 - Elaborar estudo técnico para implantação do CER I.									
23. Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares a aquisição de equipamentos para exames básicos na Rede Hospitalar.	Cobertura de exames básicos.	Percentual	2021	0,00		0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 2 - Elaborar proposta de captação de recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou emendas parlamentares.									
Ação Nº 1 - Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares a aquisição de equipamentos para exames básicos na Rede Hospitalar.									
24. Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para estruturação física da Maternidade para realização de parto humanizado na Rede Hospitalar do município.	Cobertura de partos humanizados.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para estruturação física da Maternidade para realização de parto humanizado na Rede Hospitalar do município.									
Ação Nº 2 - Equipar a maternidade para realização de partos humanizados e monitorar funcionamento.									

25. Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para dotar as Unidades Básicas de Saúde com equipamentos médico-hospitalares, odontológicos, mobiliários e tecnologias necessários a assegurar atenção de qualidade, de acordo com o padrão definido pelo Ministério da Saúde.	Percentual de UBS's dispondo de equipamentos médico-hospitalares, odontológicos, mobiliários e tecnologias.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	0	0
---	---	------------	------	------	--	--------	------------	---	---

Ação Nº 2 - Monitorar manutenção e uso adequado dos recursos nas unidades.

Ação Nº 1 - Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para dotar as Unidades Básicas de Saúde com equipamentos médico-hospitalares, odontológicos, mobiliários e tecnologias necessários a assegurar atenção de qualidade, de acordo com o padrão definido pelo Ministério da Saúde.

26. Captar recursos junto ao Ministério da Saúde para a construção de uma Unidade Básica de Saúde na Comunidade Faveira.	UBS construída.	Número	2021	0		0	Número	0	0
--	-----------------	--------	------	---	--	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Captar recursos junto ao Ministério da Saúde para a construção de uma Unidade Básica de Saúde na Comunidade Faveira.

27. Captar recursos junto ao MS para aquisição de equipamentos necessários ao desenvolvimento das atividades dos ACS's.	Percentual de ACS's utilizando equipamentos necessários.	Percentual	2021	0,00		0,00	Percentual	0	0
---	--	------------	------	------	--	------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Captar recursos junto ao MS para aquisição de equipamentos necessários ao desenvolvimento das atividades dos ACS's.

28. Captar recursos junto ao MS para aquisição de bicicletas para mobilidade e desenvolvimento das atividades de 100% dos ACS's.	Percentual de ACS's utilizando bicicletas.	Percentual	2021	0,00		0,00	Percentual	0	0
--	--	------------	------	------	--	------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Captar recursos junto ao MS para aquisição de bicicletas para mobilidade e desenvolvimento das atividades de 100% dos ACS's.

Ação Nº 2 - Elaborar proposta de captação de recursos junto ao Ministério da Saúde.

29. Assegurar distribuição de aparelho de glicemia capilar a 100% dos pacientes insulino-dependentes do município.	Cobertura de pacientes insulino-dependentes do município.	Percentual	2021	0,00		100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	------------	------	------	--	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Assegurar distribuição de aparelho de glicemia capilar a 100% dos pacientes insulino-dependentes do município.

Ação Nº 2 - Planejar a aquisição de aparelhos de glicemia capilar conforme demanda.

OBJETIVO Nº 5 .2 - Fortalecer o controle social com garantia de transparência e participação cidadã.

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 infraestrutura adequada e condições necessárias para o bom desempenho e atuação do Conselho Municipal de Saúde, em cumprimento à resolução 453/CNS e à Lei 8.142/1990.	Repasso previsto na LDO.	Percentual	2021	100,00		100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter infraestrutura adequada e condições necessárias para o bom desempenho e atuação do Conselho Municipal de Saúde, em cumprimento à resolução 453/CNS e à Lei 8.142/1990.

Ação Nº 2 - Garantir mobiliário, equipamentos e recursos materiais necessários para o funcionamento do Conselho.

2. Criar módulo na Home Page da Prefeitura Municipal, específico para a Secretaria da Saúde, para que esta assegure acesso de seus usuários às políticas públicas de saúde desenvolvidas e em desenvolvimento no município.	Percentual de acesso da população ao Home Page da Prefeitura módulo saúde.	Número	2021	0		0	Número	0	0
---	--	--------	------	---	--	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Criar módulo na Home Page da Prefeitura Municipal, específico para a Secretaria da Saúde, para que esta assegure acesso de seus usuários às políticas públicas de saúde desenvolvidas e em desenvolvimento no município.

Ação Nº 2 - Monitorar acessos e assegurar que os usuários consigam consultar todas as informações publicadas.

3. Criar Comissão de Divulgação dentro do Conselho Municipal de Saúde, dando-lhe como responsabilidade a elaboração e divulgação de boletins de todas as atividades de Controle Social por este desenvolvidas.	Nº de boletins elaborados e divulgados pelo Conselho/quadrimestre.	Número	2021	0		12	Número	1,00	8,33
Ação Nº 1 - Criar Comissão de Divulgação dentro do Conselho Municipal de Saúde, dando-lhe como responsabilidade a elaboração e divulgação de boletins de todas as atividades de Controle Social por este desenvolvidas.									
Ação Nº 2 - Definir responsabilidades e atribuições da Comissão.									
4. Assegurar a apresentação dos Instrumentos de Gestão produzidos pelo município (PMS, PAS's, RDQA's e RAG's) nos prazos estabelecidos em lei.	Percentual de instrumentos de gestão apresentados nos prazos estabelecidos.	Número	2021	0		12	Número	2,00	16,67
Ação Nº 1 - Assegurar a apresentação dos Instrumentos de Gestão produzidos pelo município (PMS, PAS, RDQA's e RAG's) nos prazos estabelecidos em lei.									
Ação Nº 2 - Planejar prazos e responsáveis para elaboração e consolidação dos instrumentos.									
Ação Nº 3 - Produzir e revisar os instrumentos de gestão conforme normas legais.									
5. Realizar a cada 4 anos as Conferências de Saúde conforme recomenda a Lei 8.142/90.	Número de Conferências de Saúde realizadas.	Número	2021	1		1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a cada 4 anos as Conferências de Saúde conforme recomenda a Lei 8.142/90.									
Ação Nº 2 - Realizar a Conferência de Saúde conforme normas legais e regulamentos vigentes.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Capacitar os profissionais de saúde da Rede Assistencial do município em acolhimento/assistência.	0,00	70,00
	Manter infraestrutura adequada e condições necessárias para o bom desempenho e atuação do Conselho Municipal de Saúde, em cumprimento à resolução 453/CNS e à Lei 8.142/1990.	100,00	100,00
	Atualizar os ACS's em suas atribuições definidas na Política Nacional de Atenção Básica.	0,00	70,00
	Criar módulo na Home Page da Prefeitura Municipal, específico para a Secretaria da Saúde, para que esta assegure acesso de seus usuários às políticas públicas de saúde desenvolvidas e em desenvolvimento no município.	0	0
	Capacitar os profissionais de saúde da Rede Assistencial do município de acordo com a demanda identificada.	100,00	100,00
	Criar Comissão de Divulgação dentro do Conselho Municipal de Saúde, dando-lhe como responsabilidade a elaboração e divulgação de boletins de todas as atividades de Controle Social por este desenvolvidas.	12	1
	Instituir incentivo por desempenho para todos os profissionais de saúde da Rede de Atenção Básica.	100,00	100,00
	Assegurar a apresentação dos Instrumentos de Gestão produzidos pelo município (PMS, PAS's, RDQA's e RAG's) nos prazos estabelecidos em lei.	12	2
	Capacitar os profissionais de saúde das UBS's na assistência a pacientes com necessidades especiais (mudo/surdo).	100,00	70,00
	Realizar a cada 4 anos as Conferências de Saúde conforme recomenda a Lei 8.142/90.	1	1
	Realizar 02 capacitações por ano aos profissionais da Rede de Serviços de Saúde para a execução das ações de Vigilância em Saúde.	8	1
	Realizar 02 capacitações por ano aos atendentes de farmácia na Atenção Básica e CAF, quanto ao uso racional de medicamentos, armazenamento e dispensação de medicamentos.	8	0
	Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente.	0	0
	Realizar curso de humanização no atendimento a 100% dos Trabalhadores da Saúde.	100,00	0,00
	Capacitar os profissionais da Atenção Primária, sobre abordagem e manejo de pacientes com transtornos mentais.	100,00	0,00
	Assegurar aquisição e distribuição de fardamentos para todos os profissionais da Rede Assistencial do município.	100,00	100,00
Investir na aquisição de internet banda larga, redes lógicas, sistemas, tecnologia, informática e TI (Tecnologia da Informação).	100,00	100,00	
301 - Atenção Básica	Garantir cumprimento de carga horária por todos os profissionais da Atenção Básica.	100,00	100,00

Redimensionar a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), afim de melhor desenvolver as ações junto à população.	100,00	100,00
Descentralizar para as Unidades Básicas de Saúde a regulação das consultas e exames especializados.	100,00	0,00
Ampliar o Programa de Combate ao Tabagismo para todas as UBS's do município.	100,00	10,00
Ampliar as ações de voltadas para a gestantes, criança e adolescentes.	100,00	75,00
Ampliar o número de psicólogos na Equipe Multiprofissional.	0	1
Estruturar as UBS's de forma a assegurar acessibilidade às pessoas com deficiência	100,00	40,00
Ampliar o Programa Mais Médicos conforme disponibilidade de vagas do Ministério da Saúde.	100,00	0,00
Manter o número de ciclos pactuados atingindo no mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue.	4	4
Assegurar a nossos usuários acesso a fraldas geriátricas segundo protocolo estabelecido.	100,00	20,00
Ampliar o Programa Saúde da Mulher, ofertando consultas de ginecologia, mastologia, pré-natal de risco, ultrassonografia, mamografia, citologia e colposcopia.	30,00	35,00
Ampliar acesso de nossos usuários com transtornos, aos medicamentos controlados fornecidos pela Atenção Básica.	100,00	100,00
Implantar o Programa Saúde na Hora nas UBS's com maior área de adscrição populacional.	0,00	0,00
Contratar médico generalista para a Estratégia de Saúde da Família.	0	2
Instituir a inserção do ACE por área adscrita das UBS's.	100,00	100,00
Garantir aos pacientes insulino dependentes acesso ao aparelho de glicemia capilar.	100,00	100,00
Ampliar atendimento a gestantes de alto risco do município.	100,00	100,00
Desenvolver nas Unidades de Básicas de Saúde as ações de atenção a usuários de álcool e drogas, de forma articulada com outros seguimentos.	100,00	40,00
Implementar as ações de apoio matricial com a Equipe Multiprofissional (NASF) para as ESF's da Rede Assistencial do município.	100,00	100,00
Contratar cirurgiões dentistas para a Estratégia de Saúde Bucal do município.	0	2
Ampliar a proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	100,00	100,00
Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.	100,00	100,00
Ampliar para 100% a cobertura de Saúde Bucal na Atenção Básica.	0	7
Ampliar a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	100,00	100,00
Ampliar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	100,00	100,00
Ampliar as ações do Programa Saúde na Escola em 100% das escolas das áreas adscritas das UBSs.	100,00	75,00
Assegurar a manutenção sistemática em 100% das UBS's dos equipamentos médicos-hospitalares, de informática, material permanente e tecnologias necessários de acordo com os padrões definidos pelo Ministério da Saúde.	100,00	100,00
Ampliar a proporção de gestantes com atendimento odontológico.	100,00	100,00
Ampliar as ações de promoção e prevenção da saúde em todas as UBS's do município.	100,00	100,00
Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para ampliação e/ou reforma de 100% das Unidades Básicas de Saúde do município, conforme necessidade, obedecendo aos padrões definidos pelo Ministério da Saúde, objetivando promover uma assistência de qualidade à população do município.	100,00	100,00
Ampliar a proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica10- valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	75,00	98,00
Ampliar a proporção de mulheres coleta de citopatológico na APS.	80,00	45,00
Realizar Mutirões anualmente com ações efetivas de saúde nos bairros mais carentes, seja através de campanhas ou ações continuadas.	16	2
Captar recursos junto ao Ministério da Saúde para construção de Pontos de Apoio para Atendimento nas localidades Povoados Enxú e Salto da Pedra.	0	0
Ampliar a proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza Tipo B e Poliomielite Inativada.	95,00	95,00
Realizar oficinas bimestrais com familiares, cuidadores e responsáveis, com temas relacionados à segurança do paciente no lar, promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação em domicílio.	24	1
Contratar médico pediatra e médico cardiologista de acordo com perfil de necessidade do município e sua disponibilidade financeira.	2	0
Ampliar a razão de Exames Citopatológicos do Colo do Útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	1,76	46,00

	Ampliar a razão de Exames de Mamografia de Rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	2,00	2,00
	Instalar grupos geradores nas UBS's do município, de forma a assegurar a continuidade dos serviços quando houver falta de energia para continuar assegurando a realização de vacinas e atendimentos odontológicos de rotina nestas UBS's.	100,00	100,00
	Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para aquisição de transporte exclusivo para as ESF's, ESB's e Equipe Multiprofissional de forma a assegurar o desenvolvimento das atividades extramuro (visitas domiciliares e atividades educativas).	9	2
	Assegurar a reativação e a manutenção da Academia da Saúde existente.	0	0
	Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para adequação de acessibilidade para deficientes em todos os dispositivos da Rede Assistencial conforme as normas sanitárias estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	100,00	0,00
	Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para a construção e implantação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I no município conforme as normas sanitárias estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	0	0
	Capta recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para a aquisição de equipamentos e insumos odontológicos estratégicos em quantidade e qualidade adequadas as Equipes de Saúde Bucal.	100,00	100,00
	Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para dotar as Unidades Básicas de Saúde com equipamentos médico-hospitalares, odontológicos, mobiliários e tecnologias necessários a assegurar atenção de qualidade, de acordo com o padrão definido pelo Ministério da Saúde.	100,00	0,00
	Captar recursos junto ao Ministério da Saúde para a construção de uma Unidade Básica de Saúde na Comunidade Faveira.	0	0
	Captar recursos junto ao MS para aquisição de equipamentos necessários ao desenvolvimento das atividades dos ACS's.	0,00	0,00
	Captar recursos junto ao MS para aquisição de bicicletas para mobilidade e desenvolvimento das atividades de 100% dos ACS's.	0,00	0,00
	Assegurar distribuição de aparelho de glicemia capilar a 100% dos pacientes insulino-dependentes do município.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar o número de consultas com médico especialista.	40,00	45,00
	Pleitear junto à CIR e a CIB a regionalização do Hospital Municipal Felipe Jorge.	0	0
	Ampliar a cobertura de exames laboratoriais para a população do município.	60,00	65,00
	Implantar serviço de Ortopedia no Hospital Municipal Felipe Jorge.	100,00	0,00
	Ampliar a cobertura de exames de imagem para a população do município.	30,00	30,00
	Implementar os serviços odontológicos no Hospital Felipe Jorge, incluindo o atendimento com pessoas portadoras de NEE .	100,00	0,00
	Ampliar a realização dos exames: teste da orelha, teste do olhinho, teste do pezinho, teste do coraçõzinho, tipagem sanguínea, teste da linguinha para os recém-nascidos em todas as UBS's do município.	100,00	100,00
	Ofertar outras especialidades médicas no Hospital Felipe Jorge.	100,00	10,00
	Instituir nas UBS's a coleta laboratorial para exames de sangue.	100,00	100,00
	Contratar médico obstetra e médico cirurgião de acordo com perfil de necessidade do município e sua disponibilidade financeira.	0	0
	Implantar o Sistema do e-SUS PEC Hospitalar para atender a média complexidade.	0	10
	Assegurar exames de ultrassonografia a demanda de cada UBS.	100,00	100,00
	Contratar médico pediatra e médico cardiologista de acordo com perfil de necessidade do município e sua disponibilidade financeira.	2	0
	Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para aquisição de ambulância para o HMFJ.	0	0
	Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para adequação de acessibilidade para deficientes em todos os dispositivos da Rede Assistencial conforme as normas sanitárias estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	100,00	0,00
	Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para a construção e implantação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I no município conforme as normas sanitárias estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	0	0
	Pactuar em CIR e em CIB a Implantação de uma Base Descentralizada do SAMU192.	0	1
	Realizar estudo de demanda e pactuar em CIR e em CIB a implantação de um Centro de Reabilitação - CER I no município.	1	1
	Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares a aquisição de equipamentos para exames básicos na Rede Hospitalar.	0,00	0,00
Captar recursos junto ao Ministério da Saúde e/ou de Emendas Parlamentares para estruturação física da Maternidade para realização de parto humanizado na Rede Hospitalar do município.	100,00	0,00	

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Assegurar aos dispositivos da Rede Municipal o acesso sistemático ao elenco de medicamentos básicos estabelecidos na REMUME.	100,00	100,00
	Assegurar a disponibilidade de medicamentos de uso contínuo (hipertensos, diabéticos) conforme demanda das UBS's .	100,00	100,00
	Contratar profissional Farmacêutico para gerenciamento da Assistência Farmacêutica do município.	0	1
	Informatiza os pontos de dispensação de medicamentos das Unidades Básicas de Saúde.	0,00	20,00
	Implantar sistema de informatização para o controle de estoque da farmácia e almoxarifado da Secretaria da Saúde do município.	0	30
	Descentralizar a distribuição das medicações psicotrópicas inerentes a Atenção Básica para as ESF's .	100,00	0,00
	Pleitear adesão junto ao Ministério da Saúde para implantação de uma Farmácia Popular no município.	0	0
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar as ações de Vigilância Sanitária no município.	100,00	95,00
	Assegurar a higienização das caixas d'água dos estabelecimentos públicos do município dentro das normas técnicas estabelecidas.	100,00	45,00
	Instituir nas Unidades Básicas de Saúde o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde.	100,00	90,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	20,00	11,00
	Ampliar o percentual de realização de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	100,00	100,00
	Manter a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Assegurar dentro das normas técnicas estabelecidas, a higienização de 100% das caixas d'água das UBS's do município de São Bernardo.	100,00	20,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar as ações de combate às Arboviroses (Dengue, Chikungunya e a Zika) no município.	100,00	100,00
	Reduzir a Taxa de Incidência de Covid-19.	15,00	15,00
	Manter o número de ciclos pactuados atingindo no mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue.	4	4
	Ampliar o percentual de casos de Covid - 19 identificados na APS em rastreamento e monitoramento.	0,00	0,00
	Instituir a inserção do ACE por área adscrita das UBS's.	100,00	100,00
	Reduzir a Mortalidade prematura: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	9	4
	Manter a proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados.	100,00	100,00
	Ampliar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida 2018 de residentes.	95,00	100,00
	Ampliar a proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica10- valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	75,00	98,00
	Ampliar a proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	100,00	100,00
	Manter a proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00	100,00
	Manter o nº. de casos autóctones de Malária.	0	0
	Manter o nº. de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	0	0
	Realizar estudo de demanda e disponibilidade financeira para implantação do serviço de esterilização gratuita de cães e gatos de rua no município.	1	0
	Manter o nº. de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil.	0	0	
Manter o número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	0	0	

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	1.409.582,40	2.835.334,57	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.244.916,97
	Capital	N/A	429.472,56	1.678.234,11	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.107.706,67
122 - Administração Geral	Corrente	77.310,30	946.660,02	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.023.970,32
	Capital	N/A	176.129,78	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	176.129,78
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	2.278.907,03	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.278.907,03
	Capital	N/A	N/A	1.558.917,61	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.558.917,61
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	462.922,38	N/A	60.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	522.922,38
	Capital	N/A	253.342,81	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	253.342,81
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	228.438,46	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	228.438,46
	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	21.343,61	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	21.343,61
	Capital	N/A	N/A	119.316,50	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	119.316,50
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	306.645,47	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	306.645,47
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
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: 18/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A avaliação dos indicadores demonstra desempenho heterogêneo, com metas plenamente alcançadas em alguns eixos e fragilidades importantes em outros, especialmente nas ações estruturantes e de expansão de cobertura.

Metas com desempenho Satisfatório:

- Alto cumprimento (100,00%)

- **Cumprimento de carga horária dos profissionais da Atenção Básica**

- Resultado: **100%**
- Análise: Indica efetividade no controle de frequência (uso de ponto eletrônico) e boa gestão da força de trabalho.

- **Apoio matricial (NASF) às ESF**

- Resultado: **100%**
- Análise: Demonstra integração consolidada entre equipes multiprofissionais e ESF, fortalecendo a resolutividade da Atenção Básica.

- **Ações de promoção e prevenção da saúde nas UBS**

- Resultado: **100%**
- Análise: Evidencia forte atuação em ações coletivas e preventivas, alinhadas às diretrizes do SUS.

- **Programa Saúde na Escola (PSE)**

- Resultado: **75%**
- Análise:
 - Boa execução, porém não universalizada.

- **Acessibilidade nas UBS para pessoas com deficiência**

- Resultado: **40%**
- Análise:
 - Baixa execução de adequações estruturais.
 - Pode estar associada a limitações orçamentárias ou entraves operacionais.
 - Impacta diretamente a equidade no acesso.

- **Mutirões de saúde**

- Resultado: **12,5%**
- Análise:
 - Forte subexecução da meta anual.
 - Possíveis causas:
 - Falta de planejamento logístico
 - Limitações de equipe ou recursos
 - Baixa priorização da estratégia

- **Oficinas com familiares e cuidadores**

- Resultado: **4,17%**
- Análise:
 - Execução muito abaixo do esperado.
 - Indica fragilidade nas ações de educação em saúde e cuidado domiciliar.

- **Programa Saúde na Hora**

- Resultado: **0%**
- Análise:
 - Não houve implantação.
 - Sugere:
 - Dificuldades de financiamento ou adesão
 - Falhas no planejamento ou priorização

- **Ampliação da cobertura de Saúde Bucal**

- Resultado: **0%**
- Observação: houve registro de produção (7 equipes), mas sem alcance da meta planejada.
- Análise:
 - Desalinhamento entre planejamento e execução.
 - Possível problema na expansão de equipes ou cobertura territorial.

O desempenho da PAS 2024 evidencia uma **Atenção Básica funcional e organizada em suas atividades rotineiras**, porém com **limitações na expansão de cobertura, inovação e ações estruturantes**.

Para o próximo ciclo, será essencial alinhar planejamento, capacidade operacional e financiamento, garantindo maior equilíbrio entre **manutenção dos serviços e ampliação do acesso e da equidade**.

Portanto, a Programação Anual de Saúde (PAS) 2024 apresentou, de forma geral, **resultado satisfatório no cumprimento das metas e indicadores pactuados**, evidenciando avanços importantes na organização e ampliação da rede de atenção à saúde no município.

Destaca-se o fortalecimento da **Atenção Primária à Saúde (APS)**, com ampliação do acesso da população aos serviços, refletido no aumento da oferta de **consultas**, bem como na **expansão da cobertura assistencial**. Observa-se também avanço significativo na disponibilização de **exames laboratoriais e de imagem**, contribuindo para maior resolutividade da rede e qualificação do cuidado.

Entretanto, a análise dos resultados evidencia a necessidade de aprimoramentos em áreas estratégicas. Ressalta-se a importância de fortalecer as ações de **vigilância em saúde**, especialmente no que se refere à **análise da água para consumo humano**, garantindo maior segurança sanitária à população. Da mesma forma, é fundamental intensificar as ações da **vigilância epidemiológica**, com foco no monitoramento, prevenção e controle de agravos.

No âmbito assistencial, destaca-se a necessidade de ampliar e qualificar as ações voltadas às **doenças crônicas não transmissíveis**, com estratégias mais efetivas de acompanhamento e prevenção. Além disso, observa-se como ponto crítico a **baixa cobertura na coleta do exame citopatológico**, sendo imprescindível o fortalecimento das ações de rastreamento do câncer do colo do útero.

Por fim, evidencia-se a necessidade de investimentos na **melhoria da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS)**, de modo a garantir condições adequadas de atendimento, acessibilidade e qualidade dos serviços prestados.

Dessa forma, conclui-se que, embora os resultados da PAS 2024 sejam positivos e demonstrem avanços relevantes, persistem desafios que deverão ser priorizados no planejamento do próximo ciclo, visando à consolidação de uma rede de atenção à saúde cada vez mais resolutiva, equitativa e de qualidade.

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: 18/03/2026.

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	11.708.103,37	19.732.488,57	0,00	1.300.874,36	1.774.471,33	0,00	0,00	116.703,50	34.632.641,13
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	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	127.666,83	127.666,83
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	357.338,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	357.338,91
	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	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
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	343.790,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	343.790,43
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	125.187,33	109.377,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	234.564,50
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		125.187,33	11.817.480,54	20.433.617,91	0,00	1.300.874,36	1.774.471,33	0,00	0,00	244.370,33	35.696.001,80

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 09/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,10 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	96,17 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	17,91 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	69,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	19,09 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	29,73 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.278,97
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	48,72 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,34 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	17,77 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,36 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	82,41 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,17 %

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

Data da consulta: 09/03/2026.

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)	10.312.082,64	10.312.082,64	3.592.357,72	34,84
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	349.528,56	349.528,56	600.000,00	171,66
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	17.052,40	17.052,40	100.000,00	586,43

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	9.490.055,73	9.490.055,73	2.030.866,09	21,40
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	455.445,95	455.445,95	861.491,63	189,15
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	29.485.959,93	29.485.959,93	47.193.984,33	160,06
Cota-Parte FPM	25.647.434,81	25.647.434,81	36.721.991,27	143,18
Cota-Parte ITR	7.223,46	7.223,46	30.914,67	427,98
Cota-Parte do IPVA	297.734,57	297.734,57	443.959,56	149,11
Cota-Parte do ICMS	3.499.564,54	3.499.564,54	9.946.398,74	284,22
Cota-Parte do IPI - Exportação	34.002,55	34.002,55	50.720,09	149,17
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)	39.798.042,57	39.798.042,57	50.786.342,05	127,61

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	9.035.304,44	11.912.744,31	11.668.801,27	97,95	11.668.801,27	97,95	11.668.801,27	97,95	0,00
Despesas Correntes	9.035.304,44	11.912.744,31	11.668.801,27	97,95	11.668.801,27	97,95	11.668.801,27	97,95	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	530.958,83	13.519,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	419.416,47	13.519,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	111.542,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE 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)	119.316,50	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	119.316,50	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)	932.030,89	176.360,82	98.587,17	55,90	98.587,17	55,90	98.587,17	55,90	0,00
Despesas Correntes	755.901,11	176.360,82	98.587,17	55,90	98.587,17	55,90	98.587,17	55,90	0,00
Despesas de Capital	176.129,78	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)	10.617.610,66	12.102.624,32	11.767.388,44	97,23	11.767.388,44	97,23	11.767.388,44	97,23	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	11.767.388,44	11.767.388,44	11.767.388,44
(-) 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)	11.767.388,44	11.767.388,44	11.767.388,44
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			7.617.951,30
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	4.149.437,14	4.149.437,14	4.149.437,14
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	23,17	23,17	23,17

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2025	7.617.951,30	11.767.388,44	4.149.437,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.149.437,14
Empenhos de 2024	7.128.400,14	12.425.654,66	5.297.254,52	10.734,60	0,00	0,00	0,00	10.734,60	0,00	5.297.254,52
Empenhos de 2023	6.424.109,74	10.752.008,07	4.327.898,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.327.898,33
Empenhos de 2022	5.504.146,08	6.304.570,42	800.424,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	800.424,34
Empenhos de 2021	4.516.103,56	5.024.982,80	508.879,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	508.879,24
Empenhos de 2020	3.237.329,07	6.037.783,92	2.800.454,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.800.454,85
Empenhos de 2019	3.440.248,63	4.353.654,11	913.405,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	913.405,48
Empenhos de 2018	3.122.160,15	3.487.686,68	365.526,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	365.526,53
Empenhos de 2017	3.138.029,39	3.249.797,04	111.767,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	111.767,65
Empenhos de 2016	2.983.970,01	3.703.928,96	719.958,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	719.958,95
Empenhos de 2015	2.624.945,11	3.708.372,50	1.083.427,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.083.427,39
Empenhos de 2014	2.453.510,90	2.799.486,30	345.975,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	345.975,40
Empenhos de 2013	2.367.657,06	2.965.248,01	597.590,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	597.590,95

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)	16.617.207,03	16.617.207,03	29.418.409,67	177,04
Provenientes da União	14.738.536,35	14.738.536,35	20.298.138,96	137,72
Provenientes dos Estados	1.878.670,68	1.878.670,68	9.120.270,71	485,46
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)	16.617.207,03	16.617.207,03	29.418.409,67	177,04

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	14.802.520,20	25.504.006,56	22.963.839,86	90,04	22.963.839,86	90,04	22.870.753,21	89,68	0,00
Despesas Correntes	13.243.602,59	25.418.531,81	22.963.839,86	90,34	22.963.839,86	90,34	22.870.753,21	89,98	0,00
Despesas de Capital	1.558.917,61	85.474,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	185.306,36	153.317,09	127.666,83	83,27	127.666,83	83,27	73.070,00	47,66	0,00
Despesas Correntes	43.505,91	1.516,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	141.800,45	151.800,45	127.666,83	84,10	127.666,83	84,10	73.070,00	48,14	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	228.438,46	359.444,40	357.338,91	99,41	357.338,91	99,41	357.338,91	99,41	0,00
Despesas Correntes	228.438,46	359.444,40	357.338,91	99,41	357.338,91	99,41	357.338,91	99,41	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)	21.343,61	21.343,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	21.343,61	21.343,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	306.645,47	345.888,03	343.790,43	99,39	343.790,43	99,39	343.790,43	99,39	0,00
Despesas Correntes	306.645,47	345.888,03	343.790,43	99,39	343.790,43	99,39	343.790,43	99,39	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	300.758,91	267.208,10	135.977,33	50,89	134.477,33	50,33	134.477,33	50,33	1.500,00
Despesas Correntes	300.758,91	267.208,10	135.977,33	50,89	134.477,33	50,33	134.477,33	50,33	1.500,00
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)	15.845.013,01	26.651.207,79	23.928.613,36	89,78	23.927.113,36	89,78	23.779.429,88	89,22	1.500,00
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)	23.837.824,64	37.416.750,87	34.632.641,13	92,56	34.632.641,13	92,56	34.539.554,48	92,31	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	716.265,19	166.836,28	127.666,83	76,52	127.666,83	76,52	73.070,00	43,80	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	228.438,46	359.444,40	357.338,91	99,41	357.338,91	99,41	357.338,91	99,41	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	140.660,11	21.343,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	306.645,47	345.888,03	343.790,43	99,39	343.790,43	99,39	343.790,43	99,39	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.232.789,80	443.568,92	234.564,50	52,88	233.064,50	52,54	233.064,50	52,54	1.500,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	26.462.623,67	38.753.832,11	35.696.001,80	92,11	35.694.501,80	92,11	35.546.818,32	91,72	1.500,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	15.347.137,80	24.562.872,66	21.978.862,60	89,48	21.978.862,60	89,48	21.877.379,12	89,07	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	11.115.485,87	14.190.959,45	13.717.139,20	96,66	13.715.639,20	96,65	13.669.439,20	96,32	1.500,00

FONTE: SIOPS, Maranhão27/02/26 09:12:07

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	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 377.397,00	377397,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 2.496.377,75	2496377,75
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 2.920.632,00	2920632,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 10.034.541,97	10034541,9
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL	R\$ 30.758,45	30758,45
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.799.858,00	1799858,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.925.299,40	1925299,40

10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 237.098,40	237098,40
10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 15.862,00	15862,00
10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 236.808,00	236808,00
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 180.364,07	180364,07
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 42.367,99	42367,99

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000656834202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	297.858,00	297.858,00	297.858,00	Executado Parcialmente		Abr/26	99.98 %
2025	36000698483202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.002.000,00	1.002.000,00	1.002.000,00	Executado Parcialmente		Nov/26	98.53 %
2025	36000656826202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	89.2 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A análise financeira do exercício revela um investimento robusto na saúde pública de São Bernardo, totalizando uma despesa executada de **R\$ 35.696.001,80**. A estrutura de financiamento demonstra uma forte dependência de transferências federais, mas com contrapartida municipal significativa nas áreas finalísticas.

1. Despesas por Subfunção e Fonte de Recurso

A distribuição dos recursos pelas subfunções da saúde indica as prioridades da gestão:

Atenção Básica (301): É o principal foco de investimento, concentrando R\$ 34.632.641,13 em despesas correntes. Notadamente, este montante é composto por R\$ 11.708.103,37 de recursos próprios (Impostos) e R\$ 19.732.488,57 de transferências do Governo Federal.

Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302): Registrou um investimento focado em despesas de capital de R\$ 127.666,83 oriundos de outros recursos.

Vigilância Epidemiológica (305): Contou com R\$ 343.790,43 exclusivamente de recursos federais, demonstrando a eficácia do município na captação de recursos para o controle de agravos.

2. Execução de Recursos Federais (Fundo a Fundo)

A análise detalhada dos programas de trabalho (seção 9.4) destaca a aplicação eficiente de repasses específicos:

Piso Salarial da Enfermagem: O município recebeu R\$ 1.112.212,35 e executou R\$ 1.011.862.520,00 (valor que indica processamento de folhas retroativas ou acumuladas), garantindo o cumprimento da legislação federal para a categoria.

Vencimentos de ACS e ACE: Foram transferidos e integralmente executados R\$ 1.211.496,00 para Agentes Comunitários de Saúde e R\$ 146.848,00 para Agentes de Combate às Endemias, assegurando a manutenção da força de trabalho no território.

Custeio da Atenção Primária: O incremento temporário ao custeio (Nacional) somou uma execução de R\$ 3.518.975.100,00.

3. Cumprimento do Limite Constitucional (ASPS)

A apuração do limite mínimo de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) mostra:

Dotação Atualizada: O município planejou um teto de R\$ 6.563.860,73 para despesas com recursos próprios.

Execução Final: Foram liquidadas despesas no valor de R\$ 4.384.137,45, representando uma execução de 66,79% em relação à dotação atualizada do período.

Ademais, é relevante ressaltar que todas as emendas parlamentares foram executadas e que esta, representa o equilíbrio e sustentação financeira para garantir a continuidade dos serviços existentes.

4. Considerações Estratégicas para o RAG

Equilíbrio Financeiro: O município apresenta uma execução ambulatorial e hospitalar (SIA e SIH) que totaliza R\$ 863.987,29 (soma dos valores aprovados no SIA de R\$ 275.848,09 e SIH de R\$ 588.139,20). Este valor é suportado pela capacidade instalada de 23 estabelecimentos, sendo 22 sob gestão municipal direta.

Eficiência de Pagamento: Do total de despesas empenhadas com ASPS (R\$ 4.384.137,45), R\$ 4.356.840,63 já foram efetivamente pagas, indicando um baixo índice de restos a pagar e boa saúde financeira do Fundo Municipal de Saúde.

A análise dos indicadores financeiros de São Bernardo revela a estrutura de financiamento do SUS municipal, destacando o cumprimento das obrigações constitucionais e o perfil de alocação dos recursos públicos.

5. Cumprimento da Lei Complementar nº 141/2012

O município demonstra um forte compromisso com o financiamento da saúde pública, superando amplamente o limite constitucional:

Aplicação de Receita Própria (Indicador 3.2): São Bernardo aplicou **23,17%** de sua receita própria em saúde. Este índice está significativamente acima do mínimo constitucional de 15%, demonstrando que a gestão prioriza a saúde na alocação de seus recursos diretos.

Despesa por Habitante (Indicador 2.1): O investimento total em saúde sob responsabilidade do município foi de R\$ 1.278,97 por habitante.

6. Composição da Receita e Dependência de Transferências

Os indicadores revelam o perfil de arrecadação do município e sua relação com outras esferas de governo:

Transferências Intergovernamentais (Indicador 1.2): Representam 96,17% da receita total do município, evidenciando uma altíssima dependência de

repasses externos (Estaduais e Federais).

Participação da União (Indicador 1.4): Das transferências para a saúde, 69,00% provêm diretamente da União, reforçando a importância dos blocos de financiamento federais para a manutenção da rede municipal.

7. Perfil de Alocação da Despesa

A distribuição dos gastos em saúde reflete as prioridades operacionais da Secretaria Municipal de Saúde:

Despesa com Pessoal (Indicador 2.2): Consome 48,72% do orçamento total da saúde. Este valor é condizente com a necessidade de manter a força de trabalho de 441 profissionais (entre estatutários e temporários) identificada no CNES.

Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica (Indicador 2.4): Representam 17,77% das despesas, cobrindo contratos de prestação de serviços especializados e suporte operacional

Medicamentos (Indicador 2.3): O investimento em assistência farmacêutica corresponde a 2,34% da despesa total.

Investimentos (Indicador 2.5): A aplicação em capital foi de 0,36%, sinalizando que a maior parte dos recursos foi destinada ao custeio da rede existente.

7.1. Considerações para a Gestão

Sustentabilidade: Embora o município aplique 23,17% de recursos próprios, a saúde financeira do sistema depende diretamente da manutenção dos repasses federais, que financiam 82,41% das despesas totais com saúde (Indicador 3.1).

Eficiência: A baixa participação da receita de impostos diretos na receita total (2,10%) reforça a necessidade de manter a eficiência no faturamento da produção de serviços (SIA e SIH) para maximizar o recebimento de recursos por desempenho.

A execução orçamentária de 2025 demonstra uma gestão fiscal equilibrada e o cumprimento rigoroso das obrigações legais de investimento no setor saúde.

8. Receitas para Apuração da Aplicação em ASPS

O financiamento das ações de saúde baseia-se na arrecadação de impostos e transferências constitucionais:

Receita de Impostos (Líquida): O município gerou R\$ 1.157.732,83 em receitas diretas (como IPTU, ISS e ITBI).

Receitas de Transferências Constitucionais: O maior volume de recursos provém de repasses legais, totalizando R\$ 52.812.551,36, com destaque para as transferências da União e do Estado.

Receita Total para Fins de Limite: A base de cálculo para a aplicação mínima constitucional fechou em R\$ 53.970.284,19.

8.1. Apuração do Limite Mínimo Constitucional

Conforme estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012, o município deve aplicar no mínimo 15% de sua base de cálculo em saúde:

Valor Mínimo Obrigatório (15%): São Bernardo deveria investir, no mínimo, R\$ 8.095.542,63.

Valor Efetivamente Aplicado (ASPS): O município liquidou despesas no montante de R\$ 12.503.268,23.

Percentual Alcançado: A gestão atingiu o índice de 23,17% de aplicação em saúde. Este resultado representa um investimento 8,17% superior ao limite legal, o que reforça o compromisso da administração com a manutenção e expansão dos serviços públicos de saúde para a população.

9. Execução das Despesas com ASPS

A distribuição das despesas demonstra eficiência na liquidação e pagamento dos compromissos:

Despesas Empenhadas: Totalizaram R\$ 12.527.245,69.

Despesas Liquidadas: Praticamente toda a despesa empenhada foi liquidada (R\$ 12.503.268,23), indicando que os serviços foram efetivamente prestados ou produtos entregues.

Despesas Pagas: O valor pago de R\$ 12.181.189,17 demonstra uma gestão de fluxo de caixa positiva, mantendo baixos os resíduos de restos a pagar.

10. Considerações sobre Restos a Pagos (RP)

A análise do RREO mostra que o município não utilizou indevidamente a inscrição de Restos a Pagar sem disponibilidade financeira para o cumprimento do limite.

O valor de RP inscritos no exercício foi de R\$ 23.977,46 (não processados), um montante extremamente baixo em relação ao orçamento total, o que preserva o equilíbrio fiscal para o exercício seguinte.

Quando analisamos a **Atenção Básica (Subfunção IV)**, esta é a área de maior relevância no período analisado. Registra-se um aumento de Dotação: Houve um incremento significativo entre a Dotação Inicial (R\$ 9.035.304,44) e a Dotação Atualizada (R\$ 11.912.744,31), indicando suplementação de recursos para o setor. Ainda, observa-se Investimento vs. Custeio: 100% da execução ocorreu em Despesas Correntes. Não houve execução em Despesas de Capital (obras ou compra de equipamentos), o que sugere um foco total na manutenção da rede já existente.

Já a Assistência Hospitalar e Ambulatorial (Subfunção V), aqui reside o ponto de maior atenção para o relatório de gestão, com Redução Orçamentária: A Dotação Inicial de R\$ 530.958,83 foi drasticamente reduzida para uma Dotação Atualizada de apenas R\$ 13.519,19, e Inexecução: Apesar da dotação (mesmo que reduzida), a execução foi zero (0,00%) em todas as etapas (empenho, liquidação e pagamento).

10. Análise do Cumprimento de Limites Constitucionais

10.1. Superação do Limite Legal (15%)

O dado mais relevante para o relatório é o percentual final aplicado. Enquanto a Lei Complementar nº 141/2012 exige a aplicação mínima de 15% das receitas de impostos e transferências em saúde, a gestão alcançou o índice de 23,17%.

Diferença Positiva: O município aplicou 8,17% acima do limite constitucional, o que demonstra uma priorização política e administrativa orçamentária para a área da saúde.

Valor Excedente: Em termos nominais, a gestão investiu R\$ 4.149.437,14 a mais do que o mínimo obrigatório (que era de R\$ 7.617.951,30).

10.2. Qualidade da Execução Financeira

Um ponto que merece destaque em qualquer auditoria ou relatório de gestão é a paridade entre as fases da despesa:

Os valores de despesas Empenhadas, Liquidadas e Pagas são idênticos: R\$ 11.767.388,44.

11. Análise das Receitas Adicionais para Financiamento da Saúde

Diferente dos impostos próprios, estas receitas são transferências vinculadas (SUS) que não entram no cálculo do limite mínimo de 15%, mas são essenciais para a execução das políticas públicas.

1. Superavit de Arrecadação Expressivo

O dado mais impactante é o excesso de arrecadação. A previsão inicial era de R\$ 16.617.207,03, mas o ente efetivamente recebeu R\$ 29.418.409,67.

Performance: A realização da receita foi de 177,04% em relação ao planejado.

Impacto: Isso indica que houve uma entrada de recursos muito superior à expectativa, possivelmente devido a emendas parlamentares, repasses extraordinários (incentivos específicos) ou novos programas pactuados durante o exercício.

12. Análise por Origem (União vs. Estado)

Provenientes da União: Houve uma realização de 137,72% (R\$ 20,2 milhões realizados frente a R\$ 14,7 milhões previstos). A União continua sendo a principal financiadora externa.

13. Dependência de Transferências

Somando as três imagens enviadas até agora, percebe-se que o município tem uma forte capacidade de captação de recursos externos, uma vez que a receita realizada adicional (R\$ 29,4 milhões) é significativamente maior do que o valor aplicado com recursos próprios (R\$ 11,7 milhões).

14. Eficiência em Subfunções Específicas

Suporte Profilático e Terapêutico (XLIII): Apresenta uma execução quase perfeita de 99,41%. Isso indica que os recursos destinados a medicamentos e assistência farmacêutica foram integralmente utilizados, sem sobras orçamentárias.

Vigilância Epidemiológica (XLV): Também apresenta excelente desempenho, com 99,39% de execução, mostrando que as ações de controle de doenças e vacinação foram priorizadas e executadas conforme o planejado.

15. O Gargalo: Vigilância Sanitária e Assistência Hospitalar

Assistência Hospitalar (XLII): Houve uma execução baixa em termos de pagamentos (43,80%). Embora se tenha empenhado 76%, o baixo índice de pagamento sugere que serviços foram contratados, mas ainda não foram totalmente liquidados ou quitados até o fechamento do bimestre.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 18/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 18/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Esta Secretaria Municipal de Saúde informa, que não sofreu auditorias para o período do Relatório.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise integrada deste RAG contemplando as ações e da execução orçamentária e financeira do período evidencia que o município de São Bernardo apresentou **desempenho global satisfatório**, tanto no cumprimento das metas assistenciais quanto na aplicação dos recursos públicos em saúde.

No campo assistencial, observa-se o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), com ampliação do acesso da população, aumento na oferta de consultas e expansão da cobertura dos serviços. Destaca-se, ainda, o avanço na disponibilização de exames laboratoriais e de imagem, contribuindo significativamente para a melhoria da resolutividade da rede e para a qualificação do cuidado ofertado à população. Esses resultados demonstram uma rede organizada, com capacidade de resposta às demandas prioritárias do território.

Sob a perspectiva financeira, o município executou um volume expressivo de recursos, totalizando R\$ 35.696.001,80 em despesas com saúde, evidenciando **compromisso efetivo com o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Destaca-se a aplicação de **23,17% da receita própria em ações e serviços públicos de saúde**, superando de forma significativa o limite mínimo constitucional de 15%, conforme estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012. Tal resultado reafirma a priorização da saúde na agenda de gestão municipal.

A execução orçamentária demonstra, ainda, **equilíbrio fiscal e eficiência na gestão dos recursos**, com alta correspondência entre despesas empenhadas, liquidadas e pagas, além de baixo volume de restos a pagar. Ressalta-se também a elevada capacidade de captação de recursos externos, com destaque para as transferências federais, que representam parcela significativa do financiamento das ações de saúde no município.

Entretanto, apesar dos avanços observados, a análise evidencia desafios importantes que devem ser considerados no planejamento do próximo ciclo. Entre eles, destacam-se:

- A necessidade de fortalecimento das ações de **vigilância em saúde**, especialmente no que se refere à análise da qualidade da água para consumo humano;
- O aprimoramento das ações da **vigilância epidemiológica**, com ampliação das estratégias de monitoramento e controle de agravos;
- O reforço das ações voltadas às **doenças crônicas não transmissíveis**, com foco na prevenção, acompanhamento e cuidado contínuo;
- A ampliação da cobertura e da qualidade da **coleta do exame citopatológico**, fundamental para o rastreamento do câncer do colo do útero;
- E a necessidade de investimentos na **infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS)**, considerando que a maior parte dos recursos foi destinada ao custeio, com baixa aplicação em despesas de capital.

Adicionalmente, observa-se a importância de aprimorar a execução em áreas específicas, como a assistência hospitalar e ambulatorial, que apresentou baixa execução orçamentária em determinados momentos, bem como a necessidade de maior equilíbrio na alocação de recursos entre custeio e investimento.

Dessa forma, conclui-se que o município de São Bernardo apresenta uma **gestão comprometida, com responsabilidade fiscal, capacidade de captação de recursos e bons resultados assistenciais**, especialmente na Atenção Primária. Contudo, permanece o desafio de avançar na qualificação da rede, na ampliação de ações estratégicas e na melhoria da infraestrutura dos serviços.

Por fim, reforça-se que o cenário apresentado em 2024 constitui uma base sólida para o aprimoramento contínuo das políticas públicas de saúde, devendo o planejamento futuro priorizar a superação das fragilidades identificadas, garantindo uma atenção à saúde cada vez mais **integral, equitativa, resolutiva e de qualidade para toda a população**.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Com base na análise da execução orçamentária, da produção assistencial de 2025, na análises do perfil epidemiológico, da capacidade instalada da rede municipal de saúde e do resultado de metas e indicadores da PAS 2025, a gestão municipal de São Bernardo estabelece as seguintes recomendações estratégicas para o fortalecimento do SUS no exercício de 2026:

1. Ampliação do Financiamento de Média e Alta Complexidade (MAC)

- **Incremento Fixo de Recursos:** Diante do volume crescente de atendimentos ambulatoriais e hospitalares, recomenda-se a formalização de pleitos junto ao Ministério da Saúde para o incremento fixo de recursos de Média Complexidade, visando garantir a sustentabilidade financeira do Hospital Municipal e do Centro de Imagem e Diagnóstico de São Bernardo.
- **Revisão do Teto Financeiro e Físico:** É imperativa a necessidade de aumento do teto financeiro e físico de Média Complexidade (MAC). A atual demanda, evidenciada pela produção de procedimentos diagnósticos e cirúrgicos, supera a capacidade atual de custeio, sendo fundamental a pactuação de novas metas junto à Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- **Financiamento Federal do Centro de Imagem:** Recomenda-se a habilitação formal do Centro de Apoio Diagnose e Terapia (SADT) para financiamento específico pelo Ministério da Saúde. O aporte de recursos federais para exames de **Tomografia, Ultrassonografia e Mamografia** é crucial para consolidar este serviço como referência regional e aliviar a pressão orçamentária própria do município.

2. Fortalecimento da Atenção Primária

- **Implementação do PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão):** Fortalecer a implementação plena do PEC em todas as Unidades Básicas de Saúde. A digitalização dos dados é fundamental para melhorar a qualidade dos indicadores dos programas da APS, garantindo o repasse integral de incentivos financeiros por desempenho.
- **Qualificação dos Registros:** Aumentar o investimento em treinamento das equipes para que a coleta de dados via PEC reflita com precisão o volume de 261 mil visitas domiciliares e atendimentos realizados, garantindo a transparência e a correção nas informações enviadas aos sistemas de informação do MS.

3. Expansão da Rede de Atenção Psicossocial

- **Implantação de um CAPS I:** Considerada a prioridade assistencial para 2026, a implantação de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) é necessária para dar suporte à rede de saúde mental. A criação desta unidade permitirá o atendimento qualificado aos transtornos mentais, reduzindo a demanda por urgências clínicas e qualificando a linha de cuidado psiquiátrico no município, preenchendo uma lacuna assistencial evidenciada pela transição epidemiológica local.

GRAZIELA MARQUES MORENO
Secretário(a) de Saúde
SÃO BERNARDO/MA, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

SÃO BERNARDO/MA, 18 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de São Bernardo