

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: MAIRIPORA

Relatório Anual de Gestão 2025

RAPHAEL APARECIDO DE SOUZA
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	SP
Município	MAIRIPORÃ
Região de Saúde	Franco da Rocha
Área	321,48 Km ²
População	97.399 Hab
Densidade Populacional	303 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 15/04/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DA SAUDE DE MAIRIPORA
Número CNES	5966167
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	46523163000150
Endereço	RUA UM DE MAIO 95
Email	saude@mairipora.sp.gov.br
Telefone	(11) 4419-8499

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/04/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	WALID ALI HAMID
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	RAPHAEL APARECIDO DE SOUZA
E-mail secretário(a)	raphael.saude@mairipora.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	1144198480

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

Data da consulta: 15/04/2025

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 15/04/2025

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 29/03/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Franco da Rocha

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
CAIEIRAS	95.894	98257	1.024,64
CAJAMAR	128.356	97363	758,54
FRANCISCO MORATO	49.164	171107	3.480,33
FRANCO DA ROCHA	133.931	149786	1.118,38

MAIRIPORÃ	321.48	97399	302,97
-----------	--------	-------	--------

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

26/05/2025 

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

24/09/2025 

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/02/2025 

- Considerações

A observação que se faz, neste aspecto cabe à mudança de gestor municipal ocorrida entre 30/06/2025 e 01/07/2026.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão de 2025 consolida o monitoramento das políticas de saúde do município, integrando os resultados dos três quadrimestres ocorridos sob em um período de transição administrativa. O início do ano foi marcado pela sucessão de mandato municipal, exigindo estratégias robustas para assegurar a continuidade assistencial e a adaptação das novas equipes gestoras sem prejuízo aos serviços essenciais.

Paralelamente, a rede enfrentou um cenário epidemiológico desafiador de Dengue, com destaque para a análise técnica de eventos sentinela na região, como o caso de Mairiporã, que demandou articulação entre o CARS03 e o DRS01 para validar a eficácia dos fluxos assistenciais e descartar falhas na condução clínica, sendo que (inclusive) promovemos em Mairiporã o treinamento regional d eprofissionais médicos e enfermeiros da APS .

No decorrer do segundo e terceiro quadrimestres, a gestão priorizou a sustentabilidade do sistema diante de severas limitações orçamentárias, focando na manutenção das linhas de cuidado e no fomento programático.

A Secretaria Municipal de Saúde adotou uma postura proativa na captação de recursos externos junto às esferas estadual e federal para mitigar o subfinanciamento e garantir a execução das metas pactuadas.

Este relatório reafirma o compromisso desta gestão com a transparência e o controle social, servindo como base estratégica para o planejamento do próximo ciclo e para o fortalecimento da governança regionalizada e da eficiência na alocação de recursos no território.

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	2.890	2.737	5.627
5 a 9 anos	3.458	3.220	6.678
10 a 14 anos	3.688	3.454	7.142
15 a 19 anos	3.332	3.229	6.561
20 a 29 anos	6.573	6.540	13.113
30 a 39 anos	6.973	7.038	14.011
40 a 49 anos	7.403	7.647	15.050
50 a 59 anos	6.295	6.349	12.644
60 a 69 anos	4.840	5.062	9.902
70 a 79 anos	2.450	2.733	5.183
80 anos e mais	780	1.144	1.924
Total	48.682	49.153	97.835

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 05/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
MAIRIPORA	1.016	949	910	873

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 05/03/2026.

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	795	239	218	368	204
II. Neoplasias (tumores)	236	220	269	283	266
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	69	79	71	100	71
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	100	102	88	85	123
V. Transtornos mentais e comportamentais	105	137	245	304	299
VI. Doenças do sistema nervoso	46	65	74	109	114
VII. Doenças do olho e anexos	37	80	131	218	168
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	4	16	22	25
IX. Doenças do aparelho circulatório	530	579	531	511	614
X. Doenças do aparelho respiratório	406	561	563	796	639
XI. Doenças do aparelho digestivo	332	546	652	655	608
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	134	168	160	170	169
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	47	60	107	118	119
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	239	406	441	530	448
XV. Gravidez parto e puerpério	732	716	680	687	794
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	132	128	123	115	156
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	16	30	47	29	39
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	70	109	325	345	349
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	751	845	951	1.028	1.041

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	69	46	86	166	155
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	4.848	5.120	5.778	6.639	6.401

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 05/03/2026.

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	177	51	32	29
II. Neoplasias (tumores)	106	102	120	120
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	3	3	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	38	39	21	47
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	8	-	4
VI. Doenças do sistema nervoso	17	14	18	19
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	215	224	212	214
X. Doenças do aparelho respiratório	82	83	69	86
XI. Doenças do aparelho digestivo	38	45	47	39
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	3	2	6
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	4	-	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	35	32	42	44
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	8	2	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	2	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	28	11	25	18
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	41	42	47	62
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	793	669	642	704

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 05/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O perfil demográfico do município em 2025 sustenta o cenário que já vem se demonstrando de transição demográfica e epidemiológica acentuada. Com uma população estimada em 97.835 habitantes, observa-se uma queda progressiva na taxa de fecundidade, refletida na redução sistemática de nascidos vivos nos últimos ciclos.

Em contrapartida, o envelhecimento populacional apresenta-se como o principal desafio estrutural para a rede, com um contingente de quase 17 mil idosos (acima de 60 anos). Esse panorama exige um redirecionamento estratégico do fomento programático, migrando gradualmente o foco da rede materno-infantil para o cuidado às condições crônicas e à assistência especializada de longa permanência, em total alinhamento com as diretrizes de regionalização da RRAS03.

No que tange à morbimortalidade, as Condições Crônicas Não Transmissíveis (CCNTs) é com destaque para as afecções dos aparelhos circulatório e respiratório é permanecem como as principais causas de óbito e internação. Contudo, os dados de 2025 revelam indicadores estatísticos mais qualificados e fidedignos após a migração do sistema municipal de registros de produção assistencial para o PEC-SUS, evidenciando uma redução sensível de 30% na mortalidade por neoplasias em relação ao ano anterior.

Paralelamente, a estabilização das causas externas e o crescimento expressivo das internações por transtornos mentais reforçam a necessidade de consolidar as linhas de cuidado integradas, o que tem sido um desafio não apenas de nosso município. Esse monitoramento tem sido norteador para mitigar a mortalidade precoce e garantir a sustentabilidade assistencial frente às novas demandas de morbidade hospitalar.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	91.651
Atendimento Individual	136.722
Procedimento	225.317
Atendimento Odontológico	9.204

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	261	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	285	4.011,10	-	-
03 Procedimentos clinicos	12.183	47,44	2.968	983.002,14
04 Procedimentos cirurgicos	221	4.825,77	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	12.950	8.884,31	2.968	983.002,14

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

Data da consulta: 05/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	11.549	5.212,58
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	146	11.731,89

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

Data da consulta: 05/03/2026.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	19.385	324,00	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	707.299	4.334.640,01	-	-
03 Procedimentos clinicos	846.595	2.868.702,34	2.970	983.632,93
04 Procedimentos cirurgicos	2.490	27.157,64	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	199	44.172,45	-	-

08 Acoes complementares da atencao a saude	24	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	6	1.200,00	-	-
Total	1.575.998	7.276.196,44	2.970	983.632,93

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

Data da consulta: 05/03/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1.483	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2.882	-
03 Procedimentos clinicos	10	-
Total	4.375	-

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

Data da consulta: 05/03/2026.

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

As ações de saúde desenvolvidas em Mairiporã ao longo do período analisado demonstram manutenção da atividade assistencial, de promoção e de vigilância em níveis consistentes, com resposta adequada às principais demandas sanitárias do território. No campo das arboviroses, foram realizadas medidas de enfrentamento voltadas especialmente à Dengue e à Febre Amarela, esta última acompanhada com atenção ampliada em razão do aumento de notificações e da ocorrência de óbitos em municípios vizinhos. Ainda assim, a sazonalidade teve baixo impacto global sobre a organização dos serviços no ano corrente, permitindo a continuidade da programação assistencial sem desestruturação relevante da rede.

Os dados de produção evidenciam forte protagonismo da Atenção Primária à Saúde, que se manteve como eixo estruturante do cuidado no município demonstrando importante capilaridade territorial, presença ativa das equipes nas comunidades e manutenção do cuidado continuado e programado. Esse volume confirma a centralidade da APS tanto na resposta às demandas espontâneas quanto no acompanhamento longitudinal da população.

Na Urgência e Emergência, observou-se predomínio de procedimentos clínicos, refletindo o perfil atual da estrutura assistencial municipal, ainda com baixa capacidade instalada para procedimentos cirúrgicos. Embora tenha havido melhora nas condições de financiamento com a Tabela SUS Paulista, o componente hospitalar segue concentrado em cuidados agudos de natureza clínica.

Na Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, o município apresentou grande produção em procedimentos ambulatoriais, concentrados principalmente em ações diagnósticas e clínicas. Esse desempenho confirma uma rede em funcionamento contínuo, com importante volume assistencial, embora ainda dependente de maior robustez regional para ampliação da resolutividade em média complexidade e em especialidades de maior densidade tecnológica.

A Atenção Psicossocial vem assumindo relevância crescente no município, especialmente no contexto pós-pandemia. Foram contabilizados atendimentos ambulatoriais e internações por transtornos mentais e comportamentais, o que expressa a consolidação da rede local de saúde mental e a manutenção dos fluxos assistenciais ambulatoriais. Até o momento, o município não sofreu impacto expressivo do programa de desospitalização dos hospitais de custódia, mas a tendência de crescimento da demanda reforça a necessidade de seguimento atento, qualificação das equipes e fortalecimento da articulação entre CAPS, Atenção Básica e retaguarda clínica.

No âmbito da Vigilância em Saúde, foram registrados procedimentos voltados a ações diagnósticas e de promoção da saúde, contribuindo para o monitoramento epidemiológico e a prevenção de agravos. Já a Assistência Farmacêutica especializada permaneceu sob gestão estadual, sem produção municipal direta no período, o que delimita a responsabilidade local nesse componente, mas não reduz sua importância no conjunto da rede.

Em relação ao acesso especializado, houve aumento da oferta regional de cirurgias por meio de programas federais e estaduais, o que representa avanço importante para a região. A utilização da Tabela SUS Paulista também contribuiu para melhorar o desempenho da oferta e ampliar parte da arrecadação hospitalar da única entidade filantrópica prestadora do município. Contudo, verificou-se melhor aproveitamento regional dos recursos por parte da filantrópica de Francisco Morato, evidenciando que a ampliação de financiamento, por si só, não elimina as diferenças de capacidade instalada e de aproveitamento entre os prestadores.

Quanto às OCLs no âmbito do Programa Mais Acesso a Especialistas, o desempenho municipal ainda pode ser considerado incipiente. Essa limitação decorre, principalmente, da fragilidade da oferta regional e municipal de recursos diagnósticos, o que dificulta a conclusão dos procedimentos dentro dos prazos preconizados. Soma-se a isso a complexidade operacional do próprio modelo, que exige maior integração entre regulação, execução assistencial, gestão de filas e cumprimento de requisitos técnicos. Nesse sentido, a recém-publicada Política Nacional de Regulação surge como perspectiva favorável, na medida em que seus incentivos poderão contribuir para o aprimoramento dos fluxos e para a consolidação progressiva desse processo no município e na região.

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	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	17	17
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	5	5
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	3	3
Total	0	0	36	36

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: 15/04/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	32	0	0	32
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	3	0	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	36	0	0	36

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: 15/04/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física e prestadora de serviços do SUS em Mairiporã manteve-se estruturada sobre base quase exclusivamente municipal, com organização voltada à garantia da continuidade do cuidado e à sustentação da oferta assistencial em seus diferentes níveis de atenção. O município conta com 36 estabelecimentos de saúde, integralmente inseridos na rede local, sem unidades sob gestão estadual ou compartilhada, cenário que evidencia forte concentração da responsabilidade assistencial na esfera municipal.

Em uma RRAS marcada por limitada presença de estruturas compartilhadas, esse desenho reforça tanto a autonomia local quanto a necessidade permanente de coordenação técnica, financeira e operacional.

Nesse conjunto, destacam-se 17 Unidades Básicas de Saúde/Centros de Saúde, que constituem a espinha dorsal da Atenção Primária e organizam o acesso preferencial da população ao sistema. A capilaridade dessas unidades sustenta ações de promoção, prevenção, acompanhamento longitudinal e ordenamento do cuidado, com papel central na articulação das linhas assistenciais.

A rede conta com 2 hospitais gerais, com perfis assistenciais complementares, sendo um com vocação para atendimento pediátrico e outro direcionado à atenção de adultos. Essa conformação permite resposta mais organizada às demandas hospitalares locais, com distribuição funcional que favorece maior racionalidade na utilização dos leitos e dos fluxos clínicos.

Quanto à rede de urgência e emergência, o município mantém 1 pronto atendimento no distrito de Terra Preta, componente importante para absorção de demandas agudas e apoio à estabilidade da rede, além dos pronto atendimentos hospitalares (vocação conforme a descrição acima). Sua presença amplia a capacidade de resposta territorializada e reduz parte da pressão sobre outros pontos assistenciais.

A atenção especializada é composta por 5 clínicas e centros de especialidades, que complementam a resolutividade da rede básica e hospitalar. Essa estrutura contribui para o seguimento ambulatorial de casos de maior complexidade, embora permaneçam desafios relacionados à escala de oferta, ao tempo oportuno de acesso e à necessidade de integração assistencial mais fluida. Na saúde mental, o município conta com 3 Centros de Atenção Psicossocial -CAPS (I, AD e II), que passaram por processo de remodelação organizacional ao longo do período.

Houve reposicionamento de equipes e revisão metodológica, com valorização dos atendimentos em grupo como estratégia terapêutica mais eficaz, buscando ampliar vínculo, convivência e reabilitação psicossocial. Ainda que não tenha ocorrido alteração imediata da estrutura física dos CAPS, observou-se mudança relevante no modo de funcionamento dos serviços. O desempenho passou a ser descrito de forma mais humanizada e acolhedora, indicando esforço concreto de qualificação do cuidado para além da dimensão material da rede.

Esse movimento de reorganização assistencial demonstrou que a melhoria do serviço (embora carente) não depende exclusivamente de expansão física, mas também de ajustes de processo, reconfiguração de equipes e adoção de modelos mais adequados ao perfil da demanda. Trata-se de medida coerente com a busca por maior efetividade em cenário de restrição orçamentária.

No âmbito da saúde bucal, houve a mudança de endereço do Centro de Especialidades Odontológicas, para um espaço de melhor acomodação, com o objetivo de ampliar as condições de acesso e qualificar a oferta de procedimentos especializados. A medida representou um avanço importante da rede prestadora, ao alinhar localização e capacidade operacional às necessidades dos cidadãos mairiporanosenses.

Também merece destaque a perspectiva de reorganização mais ampla da distribuição dos serviços municipais, com expectativa de início da transferência de unidades para o complexo Quarteirão da Saúde. Esse equipamento encontra-se em fase final de construção e tende a representar marco relevante de concentração estratégica de serviços em estrutura mais integrada.

A proposta do Quarteirão da Saúde aponta para racionalização logística, maior proximidade entre pontos de atenção e potencial ganho de eficiência na circulação dos usuários e das equipes.

Com a proposta de ser bem operacionalizada, poderá favorecer coordenação assistencial, integração de agendas e melhor uso da infraestrutura municipal. Enquanto essa transição estrutural não se concretiza, a rede vem se adequando gradualmente, com redistribuição de serviços e ajustes progressivos na ocupação dos espaços existentes. Esse processo exige monitoramento constante para que a reorganização ocorra sem descontinuidade do atendimento (desassistência) e sem prejuízo à acessibilidade.

Além dos pontos diretamente assistenciais, o município dispõe de estruturas estratégicas relevantes para a governança da rede, como Central de Regulação, Central de Controle da Gestão em Saúde, Unidade de Vigilância em Saúde, Farmácia municipal e unidade de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT isolado) que fortalecem a capacidade de coordenação, regulação dos fluxos e suporte à tomada de decisão.

A existência dessas unidades revela o esforço que a rede municipal empenha à prestação direta do cuidado, mas incorpora componentes essenciais de apoio diagnóstico, vigilância, gestão e logística assistencial enquanto aguarda a evolução do processo de regionalização do estado de São Paulo. Isso amplia a capacidade institucional de organizar respostas sanitárias, acompanhar produção e sustentar a integralidade do sistema local.

Á ainda polo de prevenção de doenças e promoção da saúde, reforçando a dimensão preventiva e comunitária da rede. Esse componente é particularmente relevante para um modelo assistencial que precisa equilibrar resposta à demanda espontânea, manejo de condições crônicas e ações programáticas voltadas à redução de riscos.

Do ponto de vista da natureza jurídica dos prestadores, a rede é majoritariamente pública, com 32 estabelecimentos vinculados diretamente à administração municipal, complementados por 3 associações privadas sem fins lucrativos e 1 entidade empresarial, todas com atuação no SUS.

Esse perfil confirma o protagonismo do poder público local na sustentação da oferta assistencial. Ao mesmo tempo, a reduzida dependência de prestadores da atividade privada demonstra menor exposição do sistema local às variações de mercado, embora isso também imponha maior pressão sobre o financiamento e sobre a capacidade municipal de manter e expandir a rede com recursos próprios e transferências intergovernamentais.

Muitos de nossos municípios, inclusive, quando dependem da Saúde Suplementar, são obrigados a migrar para outros municípios.

A provisão da assistência, portanto, concentra-se na gestão direta municipal, possivelmente com suporte regional por meio de pactuações e fomentos estaduais e federais, mas sem compartilhamento formal por arranjos consorciais. Esse cenário reforça uma lógica de forte responsabilidade local, com limitada diluição de encargos assistenciais entre entes e instituições. Nesse contexto, o município tem realizado diligências para que a estrutura do Hospital de Clínicas Anjo Gabriel (Hospital de Pequeno Porte) municipal se integre de forma mais eficaz ao processo assistencial regional.

Esse esforço é estratégico para ampliar a utilidade regional do equipamento, melhorar seu posicionamento na rede e fortalecer a articulação com os demais pontos de atenção.

Durante o primeiro quadrimestre, a transição de mandato representou desafio adicional à governança da rede, exigindo medidas para preservar a continuidade assistencial e evitar prejuízos operacionais decorrentes da rotatividade de equipes. A manutenção da capacidade instalada, sem interrupções relevantes, foi aspecto importante desse período. Nos quadrimestres seguintes, as limitações orçamentárias levaram a gestão a priorizar menos a expansão física e mais a otimização da capacidade já existente. Nessa linha, a consolidação do PEC-SUS nas unidades básicas e sua ampliação para pontos especializados representaram avanço relevante para qualificação dos registros, melhoria do faturamento, maior confiabilidade da informação e fortalecimento dos processos regulatórios.

Em síntese, a rede física e prestadora do município em 2025 caracterizou-se por base pública robusta, diversidade assistencial compatível com o porte local, esforço de reorganização funcional e busca de maior integração regional. Mesmo diante de restrições financeiras e de desafios de escala, a estratégia adotada concentrou-se na eficiência da rede existente, na qualificação tecnológica e no reposicionamento gradual dos serviços, com perspectiva de fortalecimento futuro a partir da entrada em operação do Quarteirão da Saúde.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	20	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	45	33	80	154	15
	Intermediados por outra entidade (08)	93	51	30	133	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Celetistas (0105)	0	0	1	10	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	11	1	0
	Celetistas (0105)	0	9	9	40	0
	Intermediados por outra entidade (08)	13	0	2	3	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	3	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	2	0	0	
	Celetistas (0105)	20	22	16	16	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	3	0	0	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	2	2	20	20	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	499	487	475	471	
	Intermediados por outra entidade (08)	284	223	487	669	
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	0	0	0	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	9	8	13	13	
	Celetistas (0105)	118	119	119	122	
	Intermediados por outra entidade (08)	56	80	29	20	
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)	21	15	15	23	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A força de trabalho da saúde municipal, conforme o fechamento de dezembro de 2025, apresenta uma estrutura mista, onde a Administração Pública Direta detém o protagonismo, mas com uma dependência crescente de modelos de contratação complementar.

O quadro estatutário e de empregados públicos totaliza 471 postos, mantendo uma base estável, porém com uma tendência de redução gradual se comparada ao início do ciclo (499 em 2021). Esse fenômeno é um reflexo das limitações da Lei de Responsabilidade Fiscal e a necessidade de buscar agilidade na reposição de quadros via parcerias.

No que tange à categoria médica, observa-se uma predominância de vínculos intermediados por outras entidades (93 postos) em relação aos médicos estatutários (45 postos). Essa configuração indica que a Atenção Especializada (rede hospitalar e de especialidades) depende fortemente de contratos de prestação de serviços para garantir a completude das escalas. Adicionalmente, a presença de 20 médicos bolsistas (vinculados ao Programa Mais Médicos, do MS) reforça o suporte à Atenção Primária, garantindo a cobertura nas 17 Unidades Básicas de Saúde, que são a espinha dorsal da Atenção Primária como ordenadora do cuidado.

A enfermagem apresenta um equilíbrio maior entre os vínculos: são 33 enfermeiros estatutários e 51 intermediados, além de um suporte vindo do setor sem fins lucrativos (9 celetistas). O corpo de técnicos e auxiliares de enfermagem (CBO's de nível médio) é o maior contingente operacional, com 154 estatutários e 133 intermediados. Essa robustez técnica é que permite a manutenção de fluxos de urgência no Pronto Atendimento de Terra Preta e nos dois hospitais gerais, mesmo em períodos de alta demanda sazonal, como a epidemia de Dengue registrada neste respectivo ano.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) permanecem vinculados majoritariamente à administração direta (15 postos estatutários), o que assegura a continuidade do vínculo territorial e a preservação da memória epidemiológica das microáreas. No entanto, como repetidamente apontado, a análise

aponta para a necessidade de expansão desse quadro para acompanhar o crescimento populacional e o envelhecimento da comunidade, visando fortalecer as ações de prevenção e o fomento programático no território.

A gestão tecnológica, marcada pela consolidação do PEC-SUS, impactou diretamente a rotina desses profissionais. A migração para o prontuário eletrônico exigiu capacitação contínua e resultou em dados mais fidedignos de produção. Isso ocorreu com alguma resistência do corpo profissional mas permitiu monitorar a produtividade de forma mais precisa, identificando que a qualificação do registro assistencial elevou a qualidade do faturamento, a transparência perante os órgãos de controle, a segurança da continuidade da informação, como a Central de Controle da Gestão em Saúde.

Um ponto crítico identificado na análise histórica (2021-2025) é o aumento expressivo dos vínculos intermediados, que saltaram de 284 para 669 postos no total da rede pública. Embora essa estratégia ofereça flexibilidade operacional, ela impõe desafios de governança para garantir a unidade doutrinária do SUS municipal. A gestão empenha-se para que esses profissionais, independentemente do vínculo, estejam integrados à cultura organizacional e aos protocolos clínicos da RRAS 03, mitigando a rotatividade e fortalecendo as linhas de cuidado.

Por fim, a perspectiva para o próximo exercício foca na reorganização dessas equipes para a ocupação do Quarteirão da Saúde. A integração física de diversas unidades exigirá um novo desenho de processos de trabalho e uma gestão de pessoas ainda mais estratégica. O objetivo é converter a eficiência tecnológica alcançada com o PEC-SUS em ganhos de humanização e resolutividade, mantendo a resiliência da força de trabalho frente às restrições financeiras e consolidando Mairiporã como referência de gestão pública direta na região.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Atenção Primária

OBJETIVO Nº 1 .1 - Promover o acesso equitativo e universal da população aos serviços de Atenção Básica, com vistas à prevenção e promoção 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. Garantir a formação em Educação Continuada para toda a rede de Atenção Básica	Aumentar o número de pessoas capacitadas	Número	2022	0	4	4	Número	7,00	175,00
Ação Nº 1 - Ação para garantir o aumento de pessoas capacitadas a prestar atendimento condizente com o protocolo de boas práticas e humanização									
Ação Nº 2 - Ação de qualificação das equipes assistenciais aplicada aos protocolos clínicos municipais									
2. Redefinir as competências dos ACS, segundo a necessidade dos serviços na APS	Ampliação da cobertura de ação dos ACS	Número	2021	0	3	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Promoção da integração das equipes de ACS com 1 encontro anual e 2 encontros locais									
3. Promover a ampliação da cobertura populacional estimada pelos ACS	Aumento do número de ACS	Número	2022	72	1	Não programada	Número		
4. Estabelecer diretrizes sobre a escuta qualificada e humanizada por profissional da saúde garantindo que nenhuma demanda de usuário seja liberada pela equipe de recepção	Habilitação de equipe para o acolhimento adequado	Número	2021	0	2	Não programada	Número		
5. Aprimoramento do Sistema SISVAN	Inclusão dos indicadores nutricionais na avaliação semestral da população	Moeda	2021		1	Não programada	Número		
6. Organizar o fluxo da Triagem Neonatal na Rede Municipal de Saúde	Aumentar o percentual de neonatos triados pela rede municipal	Percentual	2022	60,00	90,00	90,00	Percentual	95,00	105,56
Ação Nº 1 - Garantir que os neonatos do município tenham acesso e sejam triados pela rede municipal									
7. Implantação do prontuário eletrônico	Ampliar a cobertura de digitalização das ações de assistência pela equipe de saúde	Percentual	2019	50,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir utilização de prontuário eletrônico pela rede municipal									
Ação Nº 2 - Implantar prontuário PEC-SUS em todas unidades básicas municipais									
8. Aquisição de mobiliários, veículos e equipamentos para a Rede Básica, por meio de recursos de emendas parlamentares	Proporção de novos móveis, equipamentos e veículos para equipar as unidades de saúde	Razão	2020	1,00	2,00	2,00	Razão	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir unidades com mobiliário e equipamentos em atividade sem necessidade de manutenção corretiva									
9. Implantação do Protocolo de Regulação interna/externa para a Atenção Básica	Número de protocolos a serem implantados com equipe qualificada	Número	2021	0	20	10	Número	7,00	70,00
Ação Nº 1 - Ação de monitoramento de boas práticas pelas equipes assistenciais na regulação municipal									
Ação Nº 2 - Ação de divulgação e qualificação no uso de 10 protocolos assistenciais municipais									

10. Construção de Grupos Técnicos Temáticos (Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde da Criança, DST/AIDS, Saúde do Idoso, DANT, Violências) compostos minimamente por profissional médico, profissionais da equipe multiprofissional (enfermeiro, psicólogo, TO, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista), 01 profissional da Regulação da rede e 01 coordenador da rede mediador para a construção de protocolos - linha de cuidado sob acompanhamento da Educação Permanente.	Número de novos grupos técnicos temáticos	Número	2021	0	6	4	Número	5,00	125,00
Ação Nº 1 - Garantir a atuação de 04 grupos técnicos temáticos municipais com pelo menos 03 reuniões anuais									
11. Promover ações que incentivem a atividade física, alimentação saudável, mental e emocional nas Unidades de Saúde e na Comunidade, em parceria com Secretaria de Esportes, Educação, Cultura e Desenvolvimento Social	Número de ações desenvolvidas com a população	Número		0	10	4	Número	6,00	150,00
Ação Nº 1 - Garantir mínimo de 04 ações que incentivem atividade física, alimentação saudável, mental e emocional nas Unidades de Saúde									
12. Reestruturação e ampliação da Saúde Bucal na ESF	Aumento do número de vagas oferecidas em consultórios odontológicos na ESF	Percentual	2021	100,00	100,00	25,00	Percentual	10,00	40,00
Ação Nº 1 - Aumentar em 10% as vagas na rede de saúde bucal municipal (ESB)									
13. Implantação e credenciamento de 01 Equipe Multidisciplinar de Apoio (EMAP)	Número de Equipe Multidisciplinar de Apoio (EMAP) criada	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
14. Aprimoramento da Linha de Cuidado da Saúde da Mulher na Atenção Básica	Proporção de aumento do número de mulheres acompanhadas pela rede em sua integralidade	Percentual	2021	100,00	30,00	Não programada	Percentual		
15. Remapeamento do território municipal para organização das ações de Atenção Básica	Término do remapeamento	Número	2021	0	1	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Proposição de redesenho na distribuição territorial municipal									
16. Ampliação das salas de vacina na UBS Lajota, UBS Mato Dentro, UBS Hortolândia e UBS Pirucaia	Número de salas de vacina ampliadas nas unidades UBS Lajota, UBS Mato Dentro, UBS Hortolândia e UBS Pirucaia	Número	2021	0	4	Não programada	Número		
17. Adequação das Unidades em relação ao Alvará Sanitário	Percentual de unidades de saúde com Alvará Sanitário expedido e vigente	Percentual	2021	0,00	80,00	90,00	Percentual	95,00	105,56
Ação Nº 1 - Garantir que 90% das unidades de saúde tenham com alvará sanitário vigente.									
18. Implantar e ofertar Práticas Integrativas e Complementares (PICS) aos profissionais da SMS	Número de unidades aptas a realização de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) em funcionamento	Número		0	2	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Implementar o acesso a Práticas Integrativas em pelo menos uma unidade de saúde									
19. implantar protocolo de manutenção preventiva (check list) nas unidades	Percentual de unidades com todos os equipamentos enquadrados em manutenção preventiva.	Percentual	2021	0,00	40,00	40,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir que 40% das unidades atuem com protocolos de manutenção preventiva									
20. Estudar a viabilidade de implantação de Unidade Móvel de Saúde com Consultório Odontológico	Incorporação definitiva de Unidade Móvel de Saúde que contenha consultório odontológico	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
21. Implantação do PSE - Programa Saúde na Escola	Implantar programa que atenda aos requisitos programáticos da atenção básica de saúde em ambiente escolar	Número	2021	0	4	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Garantir ação do programa Saúde na Escola já implantado.									
22. Garantir o transporte para visitas domiciliares	Percentual de visitas domiciliares que contam com veículo disponível.	Razão	2021	1,00	50,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir que todas as unidades básicas tenham acesso a veículo municipal para uso em visitas domiciliares									
23. Adequação das estruturas das Unidades Básicas de Saúde e unidades especializadas para atendimento de urgências	Percentual de unidades básicas que sofreram adequação estrutural	Percentual	2021	0,00	60,00	100,00	Percentual	60,00	60,00
Ação Nº 1 - Garantir protocolos e adequação das unidades básicas para atendimento a urgências									
24. Reestruturação da Atenção Básica (reforma ESF Pirucaia e micro áreas, construção de unidade no Rio Acima, Capoavinha e Fernão Dias/Pinheiral)	Número de unidades reestruturadas em Pirucaia, Rio Acima, Capoavinha e Fernão Dias/Pinheiral	Número	2021	0	4	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 2 - Saúde Mental

OBJETIVO Nº 2 .1 - Ampliação da atenção e das garantias de saúde mental à população territorialmente circunscrita									
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. Credenciamento do CAPS-AD	Ter a unidade CAPS-AD devidamente credenciada pelo Ministério da Saúde	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir requisitos de habilitação do CAPS AD									
2. Implantação do CAPS-IJ	Implantação e início das atividades do CAPS-IJ	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Insistir com a solicitação de implantação da unidade CAPS-IJ junto ao MS para então aplicar recursos na unidade em atividade									
3. Garantia de equipe mínima para os serviços da RAPS	Número de equipes RAPS completas	Número	2021	0	100,00	Não programada	Percentual		
4. Implantação e qualificação dos serviços de Matriciamento na rede de Atenção à Saúde	Reuniões anuais de matriciamento da equipe de Atenção Básica quanto às diferentes situações vividas na Saúde Mental	Número	2021	0	4	2	Número	4,00	200,00

Ação Nº 1 - Promover duas ações de qualificação dos serviços de Matriciamento em Saúde Mental na rede de Atenção à Saúde									
5. Investimento em capacitação para contenção física na AB	Montante gasto em investimento com as equipes de APS visando a capacitação na contenção física durante quadro psiquiátrico agudo.	Moeda	2021	0,00	5.000,00	1000,00	Moeda	0	0
Ação Nº 1 - Repetir treinamento e qualificação da atuação em contenção física de emergências psiquiátricas voltado às equipes APS									
6. Garantir leitos clínicos para atendimento em saúde mental no hospital geral	Número de leitos clínicos disponibilizados em hospital geral para a internação de portadores de doenças psiquiátricas com indicação de internação até surgimento de vaga específica na RAPS.	Número	2020	0	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a existência de 02 leitos clínicos voltados à atenção de quadros psiquiátricos agudos até que sejam devidamente referenciados									
7. Promover discussão intersetorial junto à Secretaria de Desenvolvimento Social, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Poder Judiciário	Reunião anual com outras instituições (Secretaria de Desenvolvimento Social, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Poder Judiciário) visando melhoria das condições de acolhimento da pessoa portadora de moléstia mental	Número	2021	0	4	1	Número	12,00	1.200,00
Ação Nº 1 - Realizar uma reunião anual de discussão intersetorial que envolva órgãos como Secretaria de Desenvolvimento Social, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar, Ministério Público e Poder Judiciário sobre as condições de acolhimento da pessoa portadora de moléstia mental									
8. Aproximar as discussões junto às comunidades terapêuticas	Percentual de comunidades terapêuticas regulares com protocolos balizados pela SMS	Número	2021	0	40,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Ter 10% das comunidades terapêuticas regulares com protocolos instituídos e balizados pela SMS									
9. Garantir participação ativa de representantes da Saúde Mental no COMAD	Percentual de reuniões do COMAD com participação efetiva dos representantes da Saúde Mental	Percentual	2021	20,00	80,00	40,00	Percentual	100,00	250,00
Ação Nº 1 - Ter 80% das reuniões COMAD com participação efetiva dos representantes da Saúde Mental									
10. Implantação de farmácia dentro do CAPS I	Número de farmácia dentro do CAPS I	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir que haja atenção farmacêutica instalada dentro da estrutura do CAPS I									
11. Garantir a capacitação das equipes dos CAPS e NASF	Número de treinamentos anuais para as equipes de CAPS e NASF	Número	2021	0	4	1	Número	4,00	400,00
Ação Nº 1 - Um treinamento anual em Saúde Mental para equipe NASF e CAPS									
12. Habilitação dos CAPS-AD e SRT	Número de unidades habilitadas (CAPS-AD e SRT)	Número	2021	0	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Insistir que o MS promova a habilitação de uma unidade SRT									
13. Credenciamento do CAPS I	Número de CAPS I credenciados	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
14. Implantar atendimento psicológico em todas as ESF e UBS do município	Percentual de unidades ESF/UBS com atendimento psicológico	Número	2021	2	80,00	90,00	Percentual	93,33	103,70
Ação Nº 1 - Manter pelo menos 90% de unidades de saúde com acesso a atendimento psicológico.									
15. Implantar duas equipes NASF	Número de novas equipes NASF implantadas	Número	2021	1	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir duas equipes NASF em atividade									
16. Reestruturação e ampliação do CAPS-AD	Número de unidades CAPS-AD reestruturadas e ampliadas	Número	2021	1	1	Não programada	Número		

17. Implantação e manutenção do programa de tabagismo	Programa de tabagismo devidamente implantado	Número		0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantação do programa de assistência ao tabagismo									

DIRETRIZ Nº 3 - Saúde da Mulher

OBJETIVO Nº 3 .1 - Ampliar a cobertura da atenção à mulher em seus mais diversos aspectos, atribuindo condições para sua inclusão e empoderamento na comunidade.

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. Fortalecer o Planejamento Familiar através de métodos naturais, hormonais, definitivos ou reversíveis, matriciando a Atenção Básica	Criação de programa municipal de Planejamento Familiar aliado a Rede Municipal de Atenção à Mulher	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento do Programa Municipal de Planejamento Familiar									
2. Implantação do sistema SISCAN e monitoramento dos exames alterados	Percentual de exames com resultados alterados cujas mulheres têm seguimento monitorado	Percentual	2021	50,00	95,00	45,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Investir no sistema SISCAN de forma a ter 45% do público alvo monitorado quando exames alterados									
3. Ações para enfrentamento da gravidez na adolescência juntamente com a Atenção Básica, Educação Permanente e Secretaria Municipal de Educação	Desenvolvimento de ações visando a orientação e a melhoria do acolhimento em situações de gravidez na adolescência	Número	2021	0	4	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar duas ações anuais de educação e acolhimento em situações de gravidez na adolescência.									
4. Intensificação da Coleta Citológica Oncótica (Papanicolaou) na Atenção Básica	Percentual de mulheres com exame de CCO atualizado	Percentual	2021	40,00	65,00	80,00	Percentual	70,00	87,50
Ação Nº 1 - Percentual de 80% das mulheres alvo em Coleta Citológica Oncótica (Papanicolaou) na APS									
5. Construção do Protocolo do Contraceptivo Subdérmico (IMPLANON)	Implantação do protocolo de contraceptivo subdérmico (Implanon)	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a execução do Protocolo do Contraceptivo Subdérmico (IMPLANON)									
6. Promover ações para incentivar a realização do Parto Normal, conforme Plano da Rede Cegonha, através do fortalecimento das ações do Pré-Natal e Puerpério	Ações para incentivar a realização do Parto Normal, conforme Plano da Rede Cegonha (atual RAMI)	Número	2021	1	4	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Uma ação educativa anual que incentive a realização do Parto Normal (Rede Alyne)									
7. Implantação da inserção do DIU na Atenção Básica	Implantação da instalação de DIU em unidade básica	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir o programa de inserção do DIU na rede APS									
8. Implantação do Pré-Natal do Homem	Ter o Pré-Natal do Homem implantado	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a manutenção do Programa Pré-Natal do Homem									
9. Implantar os procedimentos de pequena cirurgia (ginecológica) na Casa de Atenção à Saúde da Mulher	Possibilidade de realização de pequenas cirurgias ginecológicas na Casa de Atenção à Mulher	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a realização de procedimentos de pequena cirurgia (ginecológica) na Casa de Atenção à Saúde da Mulher ou Hospital Anjo Gabriel									
10. Implantar posto de coleta de leite humano na Casa de Atenção à Saúde da Mulher	Ter serviço de coleta de leite humano na Casa de Atenção à Saúde da Mulher	Número	2022	0	1	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 4 - Saúde Bucal

OBJETIVO Nº 4 .1 - Estender a completude da atenção à saúde às questões odontológicas minimizando afecções disfuncionais e melhorando as condições de nutrição do ser humano.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar busca ativa com classificação sobre grupos mais vulneráveis às principais afecções bucais	Ações do programa municipal de busca ativa odontológica realizados em seguimentos da população	Número	2021	1	4	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Uma ação anual da APS para busca ativa visando moléstias associadas à saúde bucal									
2. Realizar procedimentos de ações coletivas de prevenção e educação em saúde bucal a alunos PSE	Ações anuais coletivas de prevenção e educação em saúde bucal a alunos PSE	Número	2020	1	4	1	Número	4,00	400,00
Ação Nº 1 - Uma ação anual coletiva de prevenção e educação em Saúde Bucal direcionada aos alunos do PSE									
3. Prioridade no atendimento de gestantes	Manter vagas frequentes com capacidade para acolher pacientes gestantes que requeiram atenção odontológica quer por queixa clínica, quer por protocolo institucional.	Número	2021	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir vagas preferenciais destinadas ao público gestante nos serviços de Saúde Bucal									
4. Implantar agenda vinculada às prioridades de risco em saúde bucal nas unidades de saúde que realizam classificação de risco	Instituir quesitos de classificação de risco que acolham as necessidades de uma completa atenção odontológica ao indivíduo	Número	2020	0	1	Não programada	Número		
5. Abastecer de forma contínua os consultórios odontológicos através de insumos utilizados no atendimento direto ao usuário	Criar programa de monitoramento (check list) de prospecção de consumo e reposição de insumos para a prática odontológica nas unidades municipais	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
6. Aumentar a cobertura de ESB para a população; com reestruturação das equipes existentes e reforma das unidades	Percentual de crescimento de unidades de saúde com consultórios odontológicos	Número	2022	5	80,00	20,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar em 20% a cobertura de ESB para a população									
7. Realizar capacitações para profissionais e equipe SB em Educação Permanente e Continuada	Reciclagem anual de capacitação destinada a equipe SB	Número	2021	1	4	1	Número	4,00	400,00
Ação Nº 1 - Uma capacitação anual para profissionais e equipe SB em Educação Permanente e Continuada									
8. Reforma do Centro de Especialidades Odontológicas	Ter o CEO reformado	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o desempenho do Centro de Especialidades Odontológicas após reforma									

DIRETRIZ Nº 5 - IST-AIDS e Hepatites Virais (CTA-SAE)

OBJETIVO Nº 5 .1 - Estender os recursos da atenção de testagem e aconselhamento para aumentar o conhecimento e a integração da população tornando-a menos vulnerável no que lhe compete

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 anualmente as ações previstas na PAM (Programação de Ações e Metas IST/AIDS)	Cumprir o previsto nas ações previstas na PAM (Programação de Ações e Metas IST/AIDS)	Número	2021	0	50,00	90,00	Percentual	85,60	95,11
Ação Nº 1 - Garantir 100% de ações voltadas à PAM (Programação de Ações e Metas IST/AIDS)									
2. Garantir a distribuição da fórmula láctea infantil até 1º ano de vida a crianças expostas ao HIV	Ter disponível na rede condições de atendimento com fórmulas lácteas a 100% dos casos de crianças até 1º ano de vida expostas ao HIV	Percentual	2020	40,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir oferta de fórmulas lácteas a 100% das crianças em primeiro ano de vida expostas ao HIV									
3. Aquisição de equipamentos, materiais permanentes e educativos para a realização de capacitações na rede municipal de saúde	Percentual de equipamentos novos adquiridos para a realização de capacitações na rede municipal de saúde	Número	2021	0	60,00	20,00	Percentual	10,00	50,00
Ação Nº 1 - Ampliar em 20% os equipamentos/materiais educativos destinados a capacitações em IST/AIDS/Hepatites virais									
4. Realizar ações intersetoriais de prevenção às IST/AIDS/Hepatites Virais e Tuberculose (Secretaria de Educação, Secretaria de Assistência Social e demais secretarias)	Ações realizadas com demais secretarias na prevenção às IST/AIDS/Hepatites Virais e Tuberculose	Número	2020	0	400	1	Número	6,00	600,00
Ação Nº 1 - Realizar 1 ação intersetorial de prevenção às IST/AIDS/Hepatites Virais e Tuberculose com outras instituições municipais									
5. Capacitações em IST/AIDS/Hepatites Virais e Tuberculose para toda a rede municipal de saúde	Percentual da equipe assistencial da SMS capacitada em IST/AIDS/Hepatites Virais/Tuberculose	Número	2021	0	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Estender capacitação em IST/AIDS/Hepatites Virais e Tuberculose para 100% da equipe de APS									
6. Capacitações em testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites para profissionais novos da rede municipal de saúde, bem como a atualização de profissionais já capacitados	Capacitações em testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites para profissionais novos da rede municipal de saúde, bem como a atualização de profissionais já capacitados	Percentual	2020	50,00	100,00	100,00	Percentual	82,00	82,00
Ação Nº 1 - Garantir oferta de capacitação para 100% dos novos membros da equipe assistencial da APS em testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites									
7. Qualificar os serviços de urgência e emergência municipais para a realização de PEP (profilaxia pós-exposição ao HIV) nos casos de exposição sexual consentida, violência sexual e acidente com material biológico	Qualificação dos serviços de urgência e emergência municipais para a realização de PEP (profilaxia pós-exposição ao HIV) nos casos de exposição sexual consentida, violência sexual e acidente com material biológico	Número	2021	1	6	1	Número	4,00	400,00
Ação Nº 1 - Uma ação anual de qualificação voltada aos três serviços de urgência e emergência municipais para a realização de PEP em casos de exposição sexual consentida, violência sexual ou acidente com material biológico									
8. Monitorar o acompanhamento das crianças expostas a Sífilis e os casos de Sífilis Congênita garantindo o acesso à Atenção Especializada	Percentual de crianças expostas a Sífilis monitorar e acompanhadas	Percentual	2020	70,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o monitoramento de 100% das crianças expostas a Sífilis e Sífilis Congênita.									
9. Qualificação técnica especializada para os profissionais que compõem a equipe do Núcleo de Prevenção à Violência (NPV)	Treinamento para qualificação técnica especializada para os profissionais	Número	2021	2	1	3	Número	2,00	66,67

Ação Nº 1 - Garantir oferta de 3 ações de qualificação técnica voltada a profissionais do Núcleo de Prevenção à Violência (NPV)									
10. Capacitações sobre o atendimento de violências (sexual e doméstica) para todos os profissionais da rede municipal de saúde (fluxos e acolhimento)	Promoção de curso de capacitação em violências (sexual e doméstica) para todos os profissionais da rede municipal de saúde (fluxos e acolhimento)	Número	2022	0	1	2	Número	3,00	150,00
Ação Nº 1 - Realizar ação de capacitação sobre atendimento de violências (sexual e doméstica) para profissionais envolvidos com acolhimento na rede									
11. Ações intersetoriais de prevenção às violências (sexual e doméstica)	Realização de ações intersetoriais de prevenção às violências (sexual e doméstica)	Taxa	2021	1,00	1	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Promover uma ação anual intersetorial visando a prevenção às violências (sexual e doméstica)									
12. Implantação do Comitê para a Prevenção e Controle da Transmissão Vertical da Sífilis	Implantação do Comitê	Número	2022	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a atividade do comitê voltado à Prevenção e Controle da Transmissão Vertical da Sífilis									
13. Descentralização do Tratamento Supervisionado da Tuberculose	Percentual de tratamentos supervisionados da tuberculose realizados pela APS	Número	2021	0	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir que 100% das pessoas expostas realizem o Tratamento Supervisionado da Tuberculose na Atenção Primária à Saúde									
14. Ampliação do Sistema de Vigilância das Violências Interpessoal e/ou Autoprovocada	Ampliação do sistema de vigilância das violências	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover a ampliação das rotinas do Sistema de Vigilância das Violências Interpessoal e/ou Autoprovocada voltadas à APS e à Urgência/Emergência									
15. Pactuação e cumprimento das metas da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Interesse à Saúde - PAVISA	Efetivação da pactuação	Número	2022	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o cumprimento das metas da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Interesse à Saúde - PAVISA									
16. Pactuação e cumprimento das metas da Vigilância em Saúde - SISFACTO	Efetivação da pactuação	Número	2021	1	1	Não programada	Número		
17. Qualificação do preenchimento das notificações de doenças compulsórias	Treinamento e capacitação anual das equipes envolvidas com o preenchimento de notificações	Número	2022	1	4	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Uma ação de campo anual para o treinamento do preenchimento de notificações de doenças compulsórias									
18. Implantação de busca ativa de não vacinados para os imunobiológicos da rotina	Campanhas de busca ativa	Número	2021	1	8	0	Número	10,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar 2 eventos de busca ativa de não vacinados para os imunobiológicos da rotina									
19. Promover capacitação em imunização teórico-prática para enfermeiros da rede com corresponsabilização para a gestão das salas de vacina	Cursos de capacitação teórico-prática para enfermeiros da rede com corresponsabilização para a gestão das salas de vacina	Número	2020	1	6	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Realizar 1 curso teórico-prático para enfermeiros(as) visando capacitação em imunização e corresponsabilização para a gestão das salas de vacina									

OBJETIVO Nº 6 .1 - Estímulo e participação efetiva de membros da sociedade nas metas traçadas e no controle de desempenho das ações 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. Fortalecimento/capacitação do Conselho Municipal de Saúde	Capacitação e reciclagem anuais dos membros do CMS	Número	2021	1	4	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Reunião anual de fortalecimento/capacitação do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Estimular reuniões periódicas dos conselheiros para qualificação da atividade.									
2. Criação de conselhos locais de saúde, para fortalecer a participação social na gestão	Estímulo e criação de equipes distritais atreladas ao Conselho Municipal visando empoderar a representação das diferentes regiões do município nas decisões administrativas vinculadas à Saúde.	Número		0	3	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Promover uma ação de estímulo à criação de conselho(s) local(is) de saúde									
3. Reestruturação do COMAD	Viabilizar a qualificação de membros e a integração da equipe visando o fortalecimento da equipe constituinte do COMAD	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
4. Realização da Conferência Municipal de Saúde Mental	Realização de Conferência Municipal de Saúde Mental que obedeça aos moldes protocolares	Número	2020	0	1	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 7 - Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 7 .1 - Regramentos que atendem a políticas federais de controle e monitoramento de agentes que tragam potencial interferência à Saúde individual ou coletiva

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. Contratação de Agentes de Controle de Endemias com vistas ao fortalecimento ao combate das arboviroses	Porcentagem de aumento de vagas de ACEs previstas de um total de 30 contratações	Número	2021	0	80,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar qualificação para os Agentes de Controle de Endemias									
2. Reestruturação, formação e capacitação das equipes da Vigilância em Saúde.	Ocorrência de evento formador em reestruturação, formação e capacitação das equipes da Vigilância em Saúde.	Número	2020	1	1	1	Número	4,00	400,00
Ação Nº 1 - Uma ação anual de qualificação, formação ou capacitação das equipes da Vigilância em Saúde.									
3. Aquisição de equipamentos e materiais permanentes	Equipamentos adquiridos incorporados aos serviços de VISA	Percentual	2021	20,00	10	2	Número	14,00	700,00
Ação Nº 1 - Adquirir/reabilitar 2 equipamentos e/ou materiais permanentes utilizados em Vigilância em Saúde									
4. Estruturação da rede de frio para implantação e ampliação de salas de vacina nas unidades básicas de saúde	Estruturação da rede de frio para implantação e ampliação de salas de vacina nas unidades básicas de saúde	Número	2022	0	1	Não programada	Número		
5. Realização de campanhas de vacinação do Ministério da Saúde	Ocorrência de campanhas de vacinação provenientes de orientações federais	Número	2021	1	8	2	Número	6,00	300,00
Ação Nº 1 - Realizar duas campanhas de vacinação atreladas ao PNI do Ministério da Saúde									
6. Sensibilização e treinamento da equipe médica quanto à qualidade do preenchimento das Declarações de Óbito e das Declarações de Nascido Vivo	Eventos anuais com a equipe médica qualificando o preenchimento de D.O. e D.N.V.	Número	2020	0	2	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Um treinamento anual da equipe médica quanto à qualidade do preenchimento das Declarações de Óbito e das Declarações de Nascido Vivo									

DIRETRIZ Nº 8 - Rede Hospitalar - Urgência e Emergência**OBJETIVO Nº 8 .1 - Adequação da rede hospitalar e sua extensão urgência e emergência ao contexto municipal de forma integrada e participativa**

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. Reconstrução junto ao Hospital e Maternidade Mairiporã	Atualização da contratualização da instituição filantrópica prestadora de atenção hospitalar no município	Número	2021	1	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a reconstrução dos serviços do Hospital Infantil Menino Jesus (antigo Hospital e Maternidade Mairiporã)									
2. Aperfeiçoar metodologias de análise das prestações de contas baseadas nas metas e indicadores dispostos nos instrumentos de gestão SUS	Qualificação da equipe gestora na avaliação de contas pelas entidades prestadoras contratadas	Número	2022	0	2	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Promover a revisão da metodologia de análise das prestações de contas (metas e indicadores dispostos nos instrumentos de gestão SUS).										
3. Instituir sistema de contrarreferência da RUE para a Atenção Básica	Estabelecimento de protocolo municipal de reinserção da pessoa internada que obtém alta hospitalar no contexto da APS.	Número	2021	0	1	1	Número	3,00	300,00	
Ação Nº 1 - Aprimorar o sistema de contrarreferência da RUE para a Atenção Básica										
4. Instituir sistema de contrarreferência para a APS entre hospitais regionais e município	Instituir protocolo com hospitais regionais de critérios de alta qualificada com a participação efetiva da APS na reinserção desse paciente	Número	2020	0	1	Não programada	Número			
5. Aumentar a participação de serviços próprios municipais na rede hospitalar	Número de unidades hospitalares próprias a integrarem a rede de saúde municipal	Número	2021	0	2	Não programada	Número			
6. Capacitação contínua das equipes de atenção hospitalar	Capacitações das equipes de assistência hospitalar promovidas pela equipe SMS	Número	2022	1	8	2	Número	3,00	150,00	
Ação Nº 1 - Duas ações de capacitação contínua das equipes de atenção hospitalar										
7. Implantação de protocolo de urgência/emergência psiquiátrica	Implantação de protocolo de assistência psiquiátrica em regime de urgência/emergência	Número	2021	0	1	1	Número	2,00	200,00	
Ação Nº 1 - Uma ação anual visando garantir a utilização do protocolo de urgência/emergência psiquiátrica										
8. Participação na implantação da rede de resgate municipal	Inserção da rede hospitalar na equipe de resgate municipal	Número		0	1	Não programada	Número			
9. Melhorar a estrutura física das unidades de pronto atendimento - Mairiporã e Terra Preta	Melhoria da estrutura física de pronto atendimento	Número	2021	0	2	Não programada	Número			
10. Combate a todo tipo de preconceito das unidades hospitalares	Treinamentos de qualificação profissional voltadas à erradicação do preconceito junto às equipes das unidades hospitalares	Número	2020	0	4	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação de combate a todo tipo de preconceito das unidades hospitalares										
11. Estabelecer melhor parceria de troca de informações entre serviços de regulação da RUE e unidades municipais	Incursões junto ao GTRUE visando a melhoria da comunicação e protocolos regionais que envolvam as equipes municipais	Número	2021	0	4	1	Número	5,00	500,00	
Ação Nº 1 - Ação de revisão na troca de informações entre serviços de regulação da RUE e unidades municipais										

DIRETRIZ Nº 9 - Atenção Médica Especializada

OBJETIVO Nº 9 .1 - Qualificação da assistência especializada na condução da rede municipal

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. Estruturar ambulatório de recém nascido e crianças de risco (prematuros, síndromicos, etc)	Criação de ambulatório de recém nascido e crianças de risco	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
2. Ampliar as ações do ambulatório de curativos direcionado aos pacientes com feridas e em uso de bolsas de colostomia e/ou sondagem intermitente	Número de ações que ampliem as atividades do ambulatório de curativos direcionado aos pacientes com feridas e em uso de bolsas de colostomia e/ou sondagem intermitente	Número		0	6	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as unidades ambulatoriais com suporte a curativos direcionados a pacientes com feridas e em uso de bolsas de ostomia e/ou sondagem intermitente									
3. Implantar o serviço de auriculoterapia no Núcleo de Reabilitação	Ter o serviço de auriculoterapia no Núcleo de Reabilitação implantado	Número	2022	0	1	Não programada	Número		
4. Ampliar o número de especialidades médicas disponíveis no município	Número de novas especialidades médicas agindo no município.	Número	2021	0	4	Não programada	Número		
5. Implantação e manutenção de matriciamento na APS	Número de treinamentos/matriciamento pela equipe de atenção especializada ocorridos com a equipe de APS	Número	2022	1	4	4	Número	5,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar quatro ações de matriciamento da rede APS									

DIRETRIZ Nº 10 - Assistência Farmacêutica**OBJETIVO Nº 10 .1 - Ampliação e fortalecimento das atividades farmacêuticas destinadas à população municipal**

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. Melhora do acolhimento, orientação e informação nas unidades. Melhoria da distribuição de medicamentos de uso contínuo nas unidades de saúde e ampliar atendimentos médicos.	Promoção de melhorias na atividade farmacêutica diretamente prestada ao usuário	Número	2021	0	1	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Uma ação de melhora do acolhimento, orientação e informação nas unidades visando melhor distribuição de medicamentos de uso contínuo nas unidades de saúde									
2. Fortalecer o processo de humanização institucional nas unidades de saúde	Eventos destinados ao fortalecimento do processo de humanização	Número	2022	1	1	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Uma ação de fortalecimento do processo de humanização institucional nas unidades de saúde									

3. Garantir assistência adequada	Indicadores de gerenciamento de qualificação das equipes de farmácia	Número	2021	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Uma ação que vise gerenciar a qualificação da equipe de assistência farmacêutica									
4. Implantação da farmácia de alto custo	Trazer para o município unidade de farmácia de alto custo vinculada ao Estado	Número	2022	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Uma ação de solicitação ao estado para a implantação da farmácia de alto custo no município									
5. Promover melhor manejo e distribuição	Eventos visando qualificação de manejo e distribuição de insumos farmacêuticos	Número	2021	0	4	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Uma ação visando qualificação no manejo e distribuição de produtos farmacêuticos									
6. Não promover desassistência no abastecimento	Percentual de produtos farmacêuticos do elenco REMUME disponíveis na Farmácia Municipal para dispensação	Percentual	2020	50,00	80,00	80,00	Percentual	90,00	112,50
Ação Nº 1 - Garantir 80% do elenco REMUME disponível na Farmácia Municipal para dispensação em 90% do ano									
7. Reorganização dos serviços de assistência farmacêutica com vistas a melhoria contínua da dispensação na rede municipal de saúde em que pesem as exigências do Conselho Federal de Farmácia	Ação de reorganização dos serviços	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
8. Garantir a assistência farmacêutica aos portadores de doenças transmissíveis com vista à garantir manutenção de estoque mínimo de antirretrovirais e medicamentos do componente especializado da SES.	Ação de qualificar e garantir assistência aos usuários de antirretrovirais	Percentual	2020	58,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir 100% de abastecimento de antirretrovirais e medicamentos do componente especializado da SES a portadores de doenças transmissíveis									
9. Constituição do grupo técnico de assistência farmacêutica - padronização REMUME	Ter o grupo técnico constituído	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o desempenho do grupo técnico de assistência farmacêutica - padronização REMUME									
10. Organizar a rede de distribuição de medicamentos de alto custo no município	Ter a rede de distribuição de alto custo organizada	Número	2020	0	1	Não programada	Número		
11. Dispor de profissional farmacêutico para atendimento de casos e judicialização	Ter o profissional farmacêutico dedicado a ações de judicialização	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
12. Dispor de um profissional farmacêutico para atendimento de casos de judicialização	Ter o profissional farmacêutico para atendimento de casos de judicialização	Número	2020	0	1	Não programada	Número		
13. Implantação e manutenção da consulta farmacêutica nas unidades de saúde	Disponibilizar consulta pro farmacêutico em unidade de saúde	Número	2021	0	1	Não programada	Número		

OBJETIVO Nº 11 .1 - Construir um sistema municipal forte e eficaz que conduza as ações com eficiência e celeridade, respeitando as diversidades e a cultura de cada um.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover ações de Educação Permanente, para capacitação, com vistas á melhoria contínua do atendimento à população, acolhimento e humanização do atendimento e gestão do trabalho	Número de ações promovidas	Número	2021	1	4	1	Número	5,00	500,00
Ação Nº 1 - Realizar uma ação de Educação Permanente visando capacitação, melhoria contínua do atendimento, acolhimento e humanização e gestão do trabalho									
2. Acolhimento e integração de novos componentes da equipe de saúde	Reuniões de acolhimento e integração da equipe	Número	2020	1	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementar o programa de acolhimento e integração a novos integrantes da equipe municipal de saúde									
3. Manutenção das instalações físicas da Rede Municipal de Saúde	Número de ações de manutenção predial dos equipamentos municipais de saúde	Número	2021	2	16	4	Número	9,00	225,00
Ação Nº 1 - Promover quatro ações de intervenção e/ou manutenção das instalações físicas da Rede Municipal de Saúde									
4. Fortalecimento e estruturação do Sistema de Regulação Municipal a partir da efetivação das atividades de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria, de modo a garantir o acesso aos serviços de saúde próprios e referenciados com equidade e integralidade	Resultados positivos no fortalecimento do Sistema de Regulação Municipal	Número	2020	1	1	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Ação de fortalecimento e efetivar o Sistema de Regulação Municipal de modo a garantir o acesso aos serviços de saúde próprios e referenciados com equidade e integralidade.									
5. Instituição de Comissões ético disciplinares (médica e de enfermagem)	Número de comissões ético disciplinares instaladas	Número	2021	0	2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Instituição de Comissões ético disciplinares (médica/enfermagem)									
6. Instituir política de gestão de pessoas com recepção de novos servidores promovendo sua integração junto à Rede Municipal	Política de novos servidores instituída	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar política de gestão de pessoas com recepção de novos servidores promovendo sua integração junto à Rede Municipal									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Credenciamento do CAPS-AD	1	1
	Promover ações de Educação Permanente, para capacitação, com vistas á melhoria contínua do atendimento à população, acolhimento e humanização do atendimento e gestão do trabalho	1	5
	Melhora do acolhimento, orientação e informação nas unidades. Melhoria da distribuição de medicamentos de uso contínuo nas unidades de saúde e ampliar atendimentos médicos.	1	2
	Recontratação junto ao Hospital e Maternidade Mairiporã	1	1
	Contratação de Agentes de Controle de Endemias com vistas ao fortalecimento ao combate das arboviroses	100,00	100,00
	Fortalecimento/capacitação do Conselho Municipal de Saúde	1	3
	Fortalecer o Planejamento Familiar através de métodos naturais, hormonais, definitivos ou reversíveis, matriciando a Atenção Básica	1	1
	Redefinir as competências dos ACS, segundo a necessidade dos serviços na APS	1	2

Acolhimento e integração de novos componentes da equipe de saúde	1	0
Fortalecer o processo de humanização institucional nas unidades de saúde	1	2
Aperfeiçoar metodologias de análise das prestações de contas baseadas nas metas e indicadores dispostos nos instrumentos de gestão SUS	1	1
Reestruturação, formação e capacitação das equipes da Vigilância em Saúde.	1	4
Criação de conselhos locais de saúde, para fortalecer a participação social na gestão	1	0
Realizar procedimentos de ações coletivas de prevenção e educação em saúde bucal a alunos PSE	1	4
Implantação do CAPS-IJ	1	1
Aquisição de equipamentos, materiais permanentes e educativos para a realização de capacitações na rede municipal de saúde	20,00	10,00
Manutenção das instalações físicas da Rede Municipal de Saúde	4	9
Garantir assistência adequada	1	0
Instituir sistema de contrarreferência da RUE para a Atenção Básica	1	3
Aquisição de equipamentos e materiais permanentes	2	14
Realizar ações intersetoriais de prevenção às IST/AIDS/Hepatites Virais e Tuberculose (Secretaria de Educação, Secretaria de Assistência Social e demais secretarias)	1	6
Fortalecimento e estruturação do Sistema de Regulação Municipal a partir da efetivação das atividades de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria, de modo a garantir o acesso aos serviços de saúde próprios e referenciados com equidade e integralidade	1	3
Implantação da farmácia de alto custo	1	1
Realização de campanhas de vacinação do Ministério da Saúde	2	6
Instituição de Comissões ético disciplinares (médica e de enfermagem)	1	0
Promover melhor manejo e distribuição	1	2
Implantação e manutenção de matriciamento na APS	4	5
Garantir leitos clínicos para atendimento em saúde mental no hospital geral	2	2
Instituir política de gestão de pessoas com recepção de novos servidores promovendo sua integração junto à Rede Municipal	1	1
Não promover desassistência no abastecimento	80,00	90,00
Capacitação contínua das equipes de atenção hospitalar	2	3
Sensibilização e treinamento da equipe médica quanto à qualidade do preenchimento das Declarações de Óbito e das Declarações de Nascido Vivo	1	2
Capacitações em testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites para profissionais novos da rede municipal de saúde, bem como a atualização de profissionais já capacitados	100,00	82,00
Promover ações para incentivar a realização do Parto Normal, conforme Plano da Rede Cegonha, através do fortalecimento das ações do Pré-Natal e Puerpério	1	3
Implantação do prontuário eletrônico	95,00	95,00
Implantação de protocolo de urgência/emergência psiquiátrica	1	2
Qualificar os serviços de urgência e emergência municipais para a realização de PEP (profilaxia pós-exposição ao HIV) nos casos de exposição sexual consentida, violência sexual e acidente com material biológico	1	4
Aquisição de mobiliários, veículos e equipamentos para a Rede Básica, por meio de recursos de emendas parlamentares	2,00	2,00
Garantir a assistência farmacêutica aos portadores de doenças transmissíveis com vista à garantir manutenção de estoque mínimo de antirretrovirais e medicamentos do componente especializado da SES.	100,00	100,00
Monitorar o acompanhamento das crianças expostas a Sífilis e os casos de Sífilis Congênita garantindo o acesso à Atenção Especializada	100,00	100,00
Aproximar as discussões junto às comunidades terapêuticas	10,00	10,00
Implantação do Protocolo de Regulação interna/externa para a Atenção Básica	10	7
Constituição do grupo técnico de assistência farmacêutica - padronização REMUME	1	1
Qualificação técnica especializada para os profissionais que compõem a equipe do Núcleo de Prevenção à Violência (NPV)	3	2
Implantar os procedimentos de pequena cirurgia (ginecológica) na Casa de Atenção à Saúde da Mulher	1	1
Garantir participação ativa de representantes da Saúde Mental no COMAD	40,00	100,00
Implantação de farmácia dentro do CAPS I	1	1
Combate a todo tipo de preconceito das unidades hospitalares	1	1

	Capacitações sobre o atendimento de violências (sexual e doméstica) para todos os profissionais da rede municipal de saúde (fluxos e acolhimento)	2	3
	Garantir a capacitação das equipes dos CAPS e NASF	1	4
	Estabelecer melhor parceria de troca de informações entre serviços de regulação da RUE e unidades municipais	1	5
	Ações intersetoriais de prevenção às violências (sexual e doméstica)	1	3
	Reestruturação e ampliação da Saúde Bucal na ESF	25,00	10,00
	Implantação do Comitê para a Prevenção e Controle da Transmissão Vertical da Sífilis	1	1
	Habilitação dos CAPS-AD e SRT	1	1
	Descentralização do Tratamento Supervisionado da Tuberculose	100,00	100,00
	Implantar atendimento psicológico em todas as ESF e UBS do município	90,00	93,33
	Ampliação do Sistema de Vigilância das Violências Interpessoal e/ou Autoprovocada	1	1
	Remapeamento do território municipal para organização das ações de Atenção Básica	1	2
	Pactuação e cumprimento das metas da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Interesse à Saúde - PAVISA	1	1
	Implantar duas equipes NASF	2	2
	Adequação das Unidades em relação ao Alvará Sanitário	90,00	95,00
	Qualificação do preenchimento das notificações de doenças compulsórias	1	3
	Implantação e manutenção do programa de tabagismo	1	0
	Implantar e ofertar Práticas Integrativas e Complementares (PICS) aos profissionais da SMS	1	0
	Implantação de busca ativa de não vacinados para os imunobiológicos da rotina	0	10
	implantar protocolo de manutenção preventiva (check list) nas unidades	40,00	0,00
	Promover capacitação em imunização teórico-prática para enfermeiros da rede com corresponsabilização para a gestão das salas de vacina	1	2
	Garantir o transporte para visitas domiciliares	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Garantir a formação em Educação Continuada para toda a rede de Atenção Básica	4	7
	Melhora do acolhimento, orientação e informação nas unidades. Melhoria da distribuição de medicamentos de uso contínuo nas unidades de saúde e ampliar atendimentos médicos.	1	2
	Realizar busca ativa com classificação sobre grupos mais vulneráveis às principais afecções bucais	1	3
	Fortalecer o Planejamento Familiar através de métodos naturais, hormonais, definitivos ou reversíveis, matriciando a Atenção Básica	1	1
	Credenciamento do CAPS-AD	1	1
	Redefinir as competências dos ACS, segundo a necessidade dos serviços na APS	1	2
	Fortalecer o processo de humanização institucional nas unidades de saúde	1	2
	Ampliar as ações do ambulatório de curativos direcionado aos pacientes com feridas e em uso de bolsas de colostomia e/ou sondagem intermitente	1	1
	Realizar procedimentos de ações coletivas de prevenção e educação em saúde bucal a alunos PSE	1	4
	Implantação do sistema SISCAN e monitoramento dos exames alterados	45,00	0,00
	Implantação do CAPS-IJ	1	1
	Ações para enfrentamento da gravidez na adolescência juntamente com a Atenção Básica, Educação Permanente e Secretaria Municipal de Educação	2	2
	Manutenção das instalações físicas da Rede Municipal de Saúde	4	9
	Instituir sistema de contrarreferência da RUE para a Atenção Básica	1	3
	Prioridade no atendimento de gestantes	1	1
	Implantação e qualificação dos serviços de Matriciamento na rede de Atenção à Saúde	2	4
	Intensificação da Coleta Citológica Oncótica (Papanicolaou) na Atenção Básica	80,00	70,00
	Investimento em capacitação para contenção física na AB	1.000,00	0,00
	Instituição de Comissões ético disciplinares (médica e de enfermagem)	1	0
	Implantação e manutenção de matriciamento na APS	4	5
	Realização de campanhas de vacinação do Ministério da Saúde	2	6
	Capacitações em IST/AIDS/Hepatitis Virais e Tuberculose para toda a rede municipal de saúde	100,00	100,00
	Construção do Protocolo do Contraceptivo Subdérmico (IMPLANON)	1	1
	Organizar o fluxo da Triagem Neonatal na Rede Municipal de Saúde	90,00	95,00

	Capacitações em testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites para profissionais novos da rede municipal de saúde, bem como a atualização de profissionais já capacitados	100,00	82,00
	Promover ações para incentivar a realização do Parto Normal, conforme Plano da Rede Cegonha, através do fortalecimento das ações do Pré-Natal e Puerpério	1	3
	Garantir leitos clínicos para atendimento em saúde mental no hospital geral	2	2
	Implantação do prontuário eletrônico	95,00	95,00
	Implantação da inserção do DIU na Atenção Básica	1	0
	Promover discussão intersetorial junto à Secretaria de Desenvolvimento Social, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar e Poder Judiciário	1	12
	Aquisição de mobiliários, veículos e equipamentos para a Rede Básica, por meio de recursos de emendas parlamentares	2,00	2,00
	Implantação do Pré-Natal do Homem	1	1
	Implantação do Protocolo de Regulação interna/externa para a Atenção Básica	10	7
	Implantar os procedimentos de pequena cirurgia (ginecológica) na Casa de Atenção à Saúde da Mulher	1	1
	Construção de Grupos Técnicos Temáticos (Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde da Criança, DST/AIDS, Saúde do Idoso, DANT, Violências) compostos minimamente por profissional médico, profissionais da equipe multiprofissional (enfermeiro, psicólogo, TO, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista), 01 profissional da Regulação da rede e 01 coordenador da rede mediador para a construção de protocolos - linha de cuidado sob acompanhamento da Educação Permanente.	4	5
	Implantação de farmácia dentro do CAPS I	1	1
	Promover ações que incentivem a atividade física, alimentação saudável, mental e emocional nas Unidades de Saúde e na Comunidade, em parceria com Secretaria de Esportes, Educação, Cultura e Desenvolvimento Social	4	6
	Ações intersetoriais de prevenção às violências (sexual e doméstica)	1	3
	Garantir a capacitação das equipes dos CAPS e NASF	1	4
	Reestruturação e ampliação da Saúde Bucal na ESF	25,00	10,00
	Habilitação dos CAPS-AD e SRT	1	1
	Descentralização do Tratamento Supervisionado da Tuberculose	100,00	100,00
	Implantar atendimento psicológico em todas as ESF e UBS do município	90,00	93,33
	Remapeamento do território municipal para organização das ações de Atenção Básica	1	2
	Implantar duas equipes NASF	2	2
	Adequação das Unidades em relação ao Alvará Sanitário	90,00	95,00
	Implantação e manutenção do programa de tabagismo	1	0
	Implantar e ofertar Práticas Integrativas e Complementares (PICS) aos profissionais da SMS	1	0
	Implantação de busca ativa de não vacinados para os imunobiológicos da rotina	0	10
	implantar protocolo de manutenção preventiva (check list) nas unidades	40,00	0,00
	Promover capacitação em imunização teórico-prática para enfermeiros da rede com corresponsabilização para a gestão das salas de vacina	1	2
	Implantação do PSE - Programa Saúde na Escola	1	3
	Garantir o transporte para visitas domiciliares	100,00	100,00
	Adequação das estruturas das Unidades Básicas de Saúde e unidades especializadas para atendimento de urgências	100,00	60,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir anualmente as ações previstas na PAM (Programação de Ações e Metas IST/AIDS)	90,00	85,60
	Melhora do acolhimento, orientação e informação nas unidades. Melhoria da distribuição de medicamentos de uso contínuo nas unidades de saúde e ampliar atendimentos médicos.	1	2
	Garantir a distribuição da fórmula láctea infantil até 1º ano de vida a crianças expostas ao HIV	100,00	100,00
	Fortalecer o processo de humanização institucional nas unidades de saúde	1	2
	Ampliar as ações do ambulatório de curativos direcionado aos pacientes com feridas e em uso de bolsas de colostomia e/ou sondagem intermitente	1	1
	Aperfeiçoar metodologias de análise das prestações de contas baseadas nas metas e indicadores dispostos nos instrumentos de gestão SUS	1	1
	Prioridade no atendimento de gestantes	1	1
	Manutenção das instalações físicas da Rede Municipal de Saúde	4	9
	Instituir sistema de contrarreferência da RUE para a Atenção Básica	1	3
	Capacitações em IST/AIDS/Hepatites Virais e Tuberculose para toda a rede municipal de saúde	100,00	100,00

	Instituição de Comissões ético disciplinares (médica e de enfermagem)	1	0	
	Promover melhor manejo e distribuição	1	2	
	Aumentar a cobertura de ESB para a população; com reestruturação das equipes existentes e reforma das unidades	20,00	0,00	
	Capacitação contínua das equipes de atenção hospitalar	2	3	
	Capacitações em testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites para profissionais novos da rede municipal de saúde, bem como a atualização de profissionais já capacitados	100,00	82,00	
	Realizar capacitações para profissionais e equipe SB em Educação Permanente e Continuada	1	4	
	Implantação de protocolo de urgência/emergência psiquiátrica	1	2	
	Reforma do Centro de Especialidades Odontológicas	1	1	
	Monitorar o acompanhamento das crianças expostas a Sífilis e os casos de Sífilis Congênita garantindo o acesso à Atenção Especializada	100,00	100,00	
	Qualificação técnica especializada para os profissionais que compõem a equipe do Núcleo de Prevenção à Violência (NPV)	3	2	
	Implantação de farmácia dentro do CAPS I	1	1	
	Combate a todo tipo de preconceito das unidades hospitalares	1	1	
	Capacitações sobre o atendimento de violências (sexual e doméstica) para todos os profissionais da rede municipal de saúde (fluxos e acolhimento)	2	3	
	Ações intersetoriais de prevenção às violências (sexual e doméstica)	1	3	
	Estabelecer melhor parceria de troca de informações entre serviços de regulação da RUE e unidades municipais	1	5	
	Implantação do Comitê para a Prevenção e Controle da Transmissão Vertical da Sífilis	1	1	
	Implantar atendimento psicológico em todas as ESF e UBS do município	90,00	93,33	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Contratação de Agentes de Controle de Endemias com vistas ao fortalecimento ao combate das arboviroses	100,00	100,00	
	Garantir a distribuição da fórmula láctea infantil até 1º ano de vida a crianças expostas ao HIV	100,00	100,00	
	Ampliar as ações do ambulatório de curativos direcionado aos pacientes com feridas e em uso de bolsas de colostomia e/ou sondagem intermitente	1	1	
	Garantir assistência adequada	1	0	
	Implantação da farmácia de alto custo	1	1	
	Realização de campanhas de vacinação do Ministério da Saúde	2	6	
	Não promover desassistência no abastecimento	80,00	90,00	
	Qualificar os serviços de urgência e emergência municipais para a realização de PEP (profilaxia pós-exposição ao HIV) nos casos de exposição sexual consentida, violência sexual e acidente com material biológico	1	4	
	Monitorar o acompanhamento das crianças expostas a Sífilis e os casos de Sífilis Congênita garantindo o acesso à Atenção Especializada	100,00	100,00	
	Garantir a assistência farmacêutica aos portadores de doenças transmissíveis com vista à garantir manutenção de estoque mínimo de antirretrovirais e medicamentos do componente especializado da SES.	100,00	100,00	
	Qualificação técnica especializada para os profissionais que compõem a equipe do Núcleo de Prevenção à Violência (NPV)	3	2	
	Constituição do grupo técnico de assistência farmacêutica - padronização REMUME	1	1	
	Implantação de farmácia dentro do CAPS I	1	1	
	Implantação do Comitê para a Prevenção e Controle da Transmissão Vertical da Sífilis	1	1	
	Descentralização do Tratamento Supervisionado da Tuberculose	100,00	100,00	
	Ampliação do Sistema de Vigilância das Violências Interpessoal e/ou Autoprovocada	1	1	
	Promover capacitação em imunização teórico-prática para enfermeiros da rede com corresponsabilização para a gestão das salas de vacina	1	2	
	304 - Vigilância Sanitária	Reestruturação, formação e capacitação das equipes da Vigilância em Saúde.	1	4
		Aquisição de equipamentos e materiais permanentes	2	14
		Aproximar as discussões junto às comunidades terapêuticas	10,00	10,00
Pactuação e cumprimento das metas da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Interesse à Saúde - PAVISA		1	1	
305 - Vigilância Epidemiológica	Implantação do sistema SISCAN e monitoramento dos exames alterados	45,00	0,00	
	Reestruturação, formação e capacitação das equipes da Vigilância em Saúde.	1	4	

Aquisição de equipamentos e materiais permanentes	2	14
Realização de campanhas de vacinação do Ministério da Saúde	2	6
Organizar o fluxo da Triagem Neonatal na Rede Municipal de Saúde	90,00	95,00
Sensibilização e treinamento da equipe médica quanto à qualidade do preenchimento das Declarações de Óbito e das Declarações de Nascido Vivo	1	2
Ações intersetoriais de prevenção às violências (sexual e doméstica)	1	3
Implantação do Comitê para a Prevenção e Controle da Transmissão Vertical da Sífilis	1	1
Descentralização do Tratamento Supervisionado da Tuberculose	100,00	100,00
Ampliação do Sistema de Vigilância das Violências Interpessoal e/ou Autoprovocada	1	1
Qualificação do preenchimento das notificações de doenças compulsórias	1	3
Implantação de busca ativa de não vacinados para os imunobiológicos da rotina	0	10
Promover capacitação em imunização teórico-prática para enfermeiros da rede com corresponsabilização para a gestão das salas de vacina	1	2

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	6.480.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.480.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	24.803.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.803.000,00
	Capital	250.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	250.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	69.011.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	69.011.000,00
	Capital	407.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	407.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	3.907.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.907.000,00
	Capital	26.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	26.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	1.577.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.577.000,00
	Capital	81.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	81.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	40.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	40.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O quadrimestre enfrenta epidemia de Dengue um tanto mais suave que em 2024, muito embora a sazonalidade ainda não tenha sido superada. O único óbito por Dengue regional confirmado até esta altura foi em Mairiporã mas que ocorreu de forma atípica, cuja evolução não sugere erro assistencial e cuja assistência recebida deu-se pela Saúde Suplementar em outro município (outra RRAS, outro DRS).

Foram realizadas ações de enfrentamento às arboviroses (principalmente Dengue e Febre Amarela, sendo que esta segunda teve incremento das notificações e inclusive óbitos em municípios circunvizinhos).

Aumento de oferta regional de cirurgias por programas federais e estaduais.

Com a tabela SUS Paulista conseguimos melhorar o desempenho de oferta e alguma arrecadação pela nossa única filantrópica prestadora municipal mas houve melhor aproveitamento pela oferta de recursos pela filantrópica de Francisco Morato.

Algumas ações não serão viáveis, como a composição de Comissão de Ética Médica municipal que não encontra respaldo no ordenamento do conselho da categoria, tornando-a inatingível.

O município tem se beneficiado do volume de profissionais médicos do programa federal e, com componentes próprios tem conseguido manter as equipes das unidades de forma a desenvolver a programação prevista.

Observa-se que o período de setembro a dezembro de 2025 concentrou esforços estratégicos voltados principalmente à consolidação da Atenção Primária, fortalecimento da vigilância em saúde, ampliação do cuidado em saúde mental, qualificação da assistência farmacêutica e reorganização da rede de urgência e atenção especializada. As ações previstas foram estruturadas com indicadores claros de monitoramento, metas intermediárias e foco na ampliação de cobertura, qualificação técnica das equipes e melhoria da resolutividade dos serviços, evidenciando uma orientação consistente para resultados assistenciais e organizacionais.

No campo da Atenção Primária à Saúde, a PAS priorizou o aprimoramento dos processos de trabalho das equipes, ampliação de ações educativas, fortalecimento do Programa Saúde na Escola, reorganização territorial das unidades e qualificação da assistência por meio de protocolos clínicos, capacitações contínuas e fortalecimento do sistema de referência e contrarreferência.

As metas do quadrimestre indicam avanço na cobertura de serviços, implementação de fluxos assistenciais e maior integração entre ações preventivas, promocionais e assistenciais, contribuindo para a redução de agravos evitáveis e maior acesso da população aos cuidados básicos.

Em relação à Vigilância em Saúde, as ações propostas no período focaram fortemente no controle de endemias, ampliação da cobertura vacinal, intensificação da vigilância epidemiológica, qualificação das notificações compulsórias e fortalecimento das ações de prevenção de IST/HIV, hepatites virais e tuberculose. Dentre essas ações, destacam-se as estratégias de busca ativa, capacitação de profissionais, aquisição de equipamentos (chegada de 13 unidades de câmaras frias para preservação de imunobiológicos) e intensificação das campanhas educativas, indicando uma abordagem proativa voltada à redução de riscos sanitários e ao aumento da detecção precoce de agravos, alinhada às diretrizes nacionais de vigilância.

No eixo de Saúde Mental e Atenção Psicossocial, a PAS previu ampliação da cobertura dos serviços, fortalecimento do CAPS, capacitação das equipes, implantação de grupos terapêuticos e integração com a rede intersetorial. As ações do quadrimestre buscaram garantir maior acesso ao cuidado especializado, promover reabilitação psicossocial e melhorar a articulação entre atenção básica, saúde mental e assistência social, reforçando o modelo de cuidado territorializado e humanizado.

As ações possibilitaram avanços para a conclusão da habilitação do nosso CAPS-IJ (em andamento) assim como a previsibilidade de conversão da atual estrutura do CAPS I em CAPS II.

Já na Assistência Farmacêutica e Atenção Especializada, as iniciativas priorizaram a qualificação dos processos de dispensação, ampliação do abastecimento, fortalecimento da farmácia municipal, capacitação de profissionais e organização dos serviços ambulatoriais especializados. Observa-se preocupação com o uso racional de medicamentos, melhoria do acesso da população aos insumos essenciais e estruturação de fluxos assistenciais mais resolutivos, o que contribui diretamente para a eficiência do sistema municipal de saúde.

O pleito municipal de trazer uma unidade de Farmácia de Alto Custo para o município foi alavancado no último quadrimestre com a proposta estadual de descentralização da farmácia. Dessa forma, prevê-se que será definitivamente viável que essa ação proposta há tanto tempo e que não estava sob nossa

governabilidade venha a ser executada.

De forma integrada, o conjunto de ações propostas para setembro a dezembro de 2025 demonstra coerência com os objetivos estratégicos da PAS e com as exigências do RDQA, evidenciando um movimento de consolidação de políticas públicas voltadas à ampliação do acesso, qualificação da assistência e fortalecimento da gestão do SUS no município.

O enfoque em capacitação permanente, monitoramento por indicadores, reorganização de processos e integração entre níveis de atenção aponta para um amadurecimento institucional da rede municipal, com potencial impacto positivo tanto nos indicadores de saúde quanto na experiência do usuário ao longo de 2025.

A execução das metas pactuadas na Programação Anual de Saúde 2025 reflete um desempenho institucional heterogêneo, caracterizado pela consolidação de processos de governança e pela manutenção da resiliência assistencial frente a um cenário de transição administrativa e significativas limitações orçamentárias.

O monitoramento sistemático dos indicadores revela que o município priorizou a sustentabilidade das linhas de cuidado já estabelecidas e o fortalecimento dos instrumentos de controle, em detrimento da expansão física ou da implantação de novos dispositivos tecnológicos complexos.

- Desempenho da Atenção Primária e Programas Estratégicos

No âmbito da APS os resultados demonstram alta resolutividade na manutenção de programas consolidados. O Programa Municipal de Planejamento Familiar e a manutenção das equipes NASF/eMulti atingiram 100% de execução, assegurando o suporte multiprofissional no território. Da mesma forma, a oferta de atendimento psicológico nas Unidades de Saúde da Família (USF) superou a meta pactuada, expandindo-se e alcançando 103,7% de proposto, o que evidencia a valorização da Saúde Mental na rede básica como estratégia de mitigação de agravos pós-pandêmicos e psicossociais.

Na área de Vigilância em Saúde e IST/AIDS assegurou-se a continuidade de ações críticas e o desempenho no cumprimento da Programação de Ações e Metas (PAM) atingiu 95,11%, enquanto a garantia de insumos para crianças expostas ao HIV alcançou e se manteve em 100% das crianças, ratificando-se a capacidade operacional da rede em manter serviços de alta sensibilidade sanitária, mesmo sob pressão epidemiológica decorrente da sazonalidade da Dengue, que exigiu o remanejamento temporário de recursos e equipes para o enfrentamento de surtos locais.

Lacunas operacionais e desafios de implantação

Contudo, identificaram-se fragilidades na execução de metas que dependiam de integração sistêmica ou novos investimentos.

A meta de implantação do SISCAN tem sido um gargalo constante no nosso desempenho histórico e, ainda que por motivos distintos, não temos tido sucesso na sua implantação rotineira, registrando execução nula (0%), apontando para a necessidade de revisão dos fluxos de rastreamento e da interoperabilidade dos sistemas de informação. Os exames são realizados, a assistência é garantida mas a inserção e acompanhamento via plataforma tem sido realmente uma dificuldade.

Adicionalmente, projetos de expansão móvel, como a Unidade Odontológica Móvel, não foram programados para execução imediata, refletindo a opção estratégica da gestão em otimizar a capacidade instalada nas unidades fixas e no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) diante da limitação de fomento financeiro externo. Insistimos no último PAC mas não fomos escolhidos para o recebimento da unidade móvel. As limitações municipais não nos têm permitido a aquisição por recursos próprios.

A dimensão da Gestão e Governança apresentou os avanços mais expressivos do exercício. A reconstrução do Hospital e Maternidade Mairiporã foi concluída com êxito, garantindo a retaguarda hospitalar pediátrica e a continuidade dos serviços de média complexidade. Notavelmente, a meta de institucionalização de sistemas de monitoramento atingiu 300% de execução, sinalizando um salto na maturidade gerencial e na transparência pública. Esse fortalecimento do Controle Social e da análise de prestação de contas é fundamental para a eficiência alocativa e para a defesa do orçamento da saúde em instâncias colegiadas.

A não progressão da meta de constituição de Comissões de Ética municipais deu-se por limitação normativa uma vez que os conselhos profissionais não ratificam essa proposta, estando as comissões vinculadas às unidades de saúde de origem, conforme existem.

Em conclusão, o desempenho da PAS 2025 caracteriza-se pela preservação da continuidade assistencial e pelo amadurecimento dos mecanismos de controle interno. As metas não atingidas foram devidamente mapeadas e servirão de base para a reprogramação estratégica do próximo ciclo, focando na superação dos gargalos tecnológicos e na ampliação do acesso especializado, em consonância com as diretrizes de regionalização da RRAS 03.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

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

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 15/12/2025.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 15/12/2025.

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)	138.503.844,26	138.503.844,26	28.692.394,73	20,72
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	80.575.670,00	80.575.670,00	20.377.240,92	25,29
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	8.484.343,00	8.484.343,00	1.118.574,98	13,18
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	30.851.873,26	30.851.873,26	4.457.891,69	14,45
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	18.591.958,00	18.591.958,00	2.738.687,14	14,73
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	183.035.837,59	183.035.837,59	39.653.000,61	21,66
Cota-Parte FPM	88.831.570,76	88.831.570,76	17.605.785,57	19,82
Cota-Parte ITR	132.000,00	132.000,00	5.402,15	4,09
Cota-Parte do IPVA	29.000.000,00	29.000.000,00	11.555.510,73	39,85
Cota-Parte do ICMS	64.745.610,83	64.745.610,83	10.417.271,64	16,09
Cota-Parte do IPI - Exportação	326.656,00	326.656,00	69.030,52	21,13
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	321.539.681,85	321.539.681,85	68.345.395,34	21,26

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)	37.997.099,00	38.628.098,96	34.155.021,55	88,42	5.201.807,59	13,47	5.009.755,37	12,97	28.953.213,96
Despesas Correntes	37.867.099,00	38.498.098,98	34.155.021,55	88,72	5.201.807,59	13,51	5.009.755,37	13,01	28.953.213,96
Despesas de Capital	130.000,00	129.999,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	40.108.050,00	36.274.700,00	31.150.421,76	85,87	7.490.979,32	20,65	6.817.628,16	18,79	23.659.442,44
Despesas Correntes	40.008.050,00	36.174.700,00	31.150.421,76	86,11	7.490.979,32	20,71	6.817.628,16	18,85	23.659.442,44
Despesas de Capital	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	4.066.900,00	4.066.900,00	1.191.051,50	29,29	60.768,70	1,49	60.768,70	1,49	1.130.282,80
Despesas Correntes	4.026.900,00	4.026.900,00	1.191.051,50	29,58	60.768,70	1,51	60.768,70	1,51	1.130.282,80
Despesas de Capital	40.000,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	2.464.500,00	2.464.500,00	2.455.478,22	99,63	346.378,13	14,05	346.378,13	14,05	2.109.100,09
Despesas Correntes	2.464.500,00	2.464.500,00	2.455.478,22	99,63	346.378,13	14,05	346.378,13	14,05	2.109.100,09
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	159.000,00	481.350,00	6.810,58	1,41	2.979,24	0,62	2.979,24	0,62	3.831,34
Despesas Correntes	138.000,00	460.350,00	6.810,58	1,48	2.979,24	0,65	2.979,24	0,65	3.831,34
Despesas de Capital	21.000,00	21.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	84.795.549,00	81.915.548,96	68.958.783,61	84,18	13.102.912,98	16,00	12.237.509,60	14,94	55.855.870,63

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)	68.958.783,61	13.102.912,98	12.237.509,60
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	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)	68.958.783,61	13.102.912,98	12.237.509,60
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			10.251.809,30
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)	58.706.974,31	2.851.103,68	1.985.700,30
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 nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	100,89	19,17	17,90

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2025	10.251.809,30	13.102.912,98	2.851.103,68	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2024	42.758.115,07	47.076.849,52	4.318.734,45	0,00	772.305,25	0,00	0,00	0,00	0,00	5.091.039,70
Empenhos de 2023	38.878.451,61	61.723.954,93	22.845.503,32	0,00	877.403,29	0,00	0,00	0,00	0,00	23.722.906,61

Empenhos de 2022	35.758.814,74	64.933.502,43	29.174.687,69	0,00	162.129,52	0,00	0,00	0,00	0,00	29.336.817,21
Empenhos de 2021	30.000.008,68	46.322.046,54	16.322.037,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.322.037,86
Empenhos de 2020	23.366.896,84	47.954.004,15	24.587.107,31	0,00	1.799.803,36	0,00	0,00	0,00	0,00	26.386.910,67
Empenhos de 2019	24.018.637,84	45.664.344,83	21.645.706,99	0,00	1.423.759,34	0,00	0,00	0,00	0,00	23.069.466,31
Empenhos de 2018	21.600.062,97	36.883.362,88	15.283.299,91	0,00	709.702,09	0,00	0,00	0,00	0,00	15.993.002,00
Empenhos de 2017	20.256.740,76	35.085.937,60	14.829.196,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.829.196,84
Empenhos de 2016	19.016.737,91	34.753.521,38	15.736.783,47	0,00	246.620,38	0,00	0,00	0,00	0,00	15.983.403,85
Empenhos de 2015	17.822.810,24	36.108.813,36	18.286.003,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.286.003,12
Empenhos de 2014	17.210.669,56	34.174.221,54	16.963.551,98	0,00	118.017,55	0,00	0,00	0,00	0,00	17.081.569,53
Empenhos de 2013	16.352.123,08	30.818.388,05	14.466.264,97	0,00	72.626,61	0,00	0,00	0,00	0,00	14.538.891,58

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)	813.256,68	0,00	0,00	0,00	813.256,68
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)	813.256,68	0,00	0,00	0,00	813.256,68

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)	35.133.303,00	35.153.238,83	4.186.594,72	11,91
Provenientes da União	31.863.423,00	31.883.358,83	2.978.316,06	9,34
Provenientes dos Estados	3.269.880,00	3.269.880,00	1.208.278,66	36,95
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)	35.133.303,00	35.153.238,83	4.186.594,72	11,91

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)	18.668.265,75	19.902.794,72	15.343.191,33	77,09	3.825.974,79	19,22	3.609.272,94	18,13	11.517.216,54

Despesas Correntes	17.547.278,00	18.550.971,95	15.343.191,33	82,71	3.825.974,79	20,62	3.609.272,94	19,46	11.517.216,54
Despesas de Capital	1.120.987,75	1.351.822,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	17.600.120,75	20.009.428,75	17.430.146,92	87,11	1.789.563,10	8,94	1.701.063,10	8,52	15.640.583,82
Despesas Correntes	17.558.120,75	19.967.428,75	17.430.146,92	87,29	1.789.563,10	8,96	1.701.063,10	8,52	15.640.583,82
Despesas de Capital	42.000,00	42.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	683.994,00	683.994,00	7.913,62	1,16	0,00	0,00	0,00	0,00	7.913,62
Despesas Correntes	683.994,00	683.994,00	7.913,62	1,16	0,00	0,00	0,00	0,00	7.913,62
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	14.000,00	14.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	14.000,00	14.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	745.217,00	745.217,00	237.098,76	31,82	44.105,55	5,92	0,00	0,00	192.993,21
Despesas Correntes	613.140,00	613.140,00	237.098,76	38,67	44.105,55	7,19	0,00	0,00	192.993,21
Despesas de Capital	132.077,00	132.077,00	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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	37.711.597,50	41.355.434,47	33.018.350,63	79,84	5.659.643,44	13,69	5.310.336,04	12,84	27.358.707,19

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS 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)	56.665.364,75	58.530.893,68	49.498.212,88	84,57	9.027.782,38	15,42	8.619.028,31	14,73	40.470.430,50
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	57.708.170,75	56.284.128,75	48.580.568,68	86,31	9.280.542,42	16,49	8.518.691,26	15,14	39.300.026,26
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	4.750.894,00	4.750.894,00	1.198.965,12	25,24	60.768,70	1,28	60.768,70	1,28	1.138.196,42
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	2.478.500,00	2.478.500,00	2.455.478,22	99,07	346.378,13	13,98	346.378,13	13,98	2.109.100,09
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	904.217,00	1.226.567,00	243.909,34	19,89	47.084,79	3,84	2.979,24	0,24	196.824,55
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	122.507.146,50	123.270.983,43	101.977.134,24	82,73	18.762.556,42	15,22	17.547.845,64	14,24	83.214.577,82

(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	37.711.597,50	41.355.434,47	33.018.350,63	79,84	5.659.643,44	13,69	5.310.336,04	12,84	27.358.707,19
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	84.795.549,00	81.915.548,96	68.958.783,61	84,18	13.102.912,98	16,00	12.237.509,60	14,94	55.855.870,63

FONTE: SIOPS, São Paulo 27/08/25 16:24:02

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 249.999,00	0,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 213.442,00	0,00
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\$ 338.634,72	1622043,04
	10128512120YD - EDUCACAO E TRABALHO NA SAUDE	R\$ 4.373,25	0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 2.896.344,00	2428422,65
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 7.187.223,54	7187223,54
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 11.584,75	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 5.287.993,00	5226642,77
	10302511821CD - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 20.000,00	0,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 3.993.000,00	3215000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 9.878.853,77	9666996,74
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 500.236,80	561393,59
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA NO SUS	R\$ 6.000,00	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 62.469,00	8410,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 288.420,00	291382,79
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 355.607,36	59952,05
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 138.978,48	31667,32
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 32.571,08	0,00	

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000660333202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	793.000,00	793.000,00	793.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	1.89 %
2025	36000660235202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente	Out/25		100 %
2025	11169453000125009	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	804,00	804,00	804,00	Não Iniciado		Jun/26	0 %
2025	36000660399202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000659286202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	954.108,00	954.108,00	954.108,00	Executado Parcialmente		Mai/26	91.77 %
2025	36000660063202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.045.892,00	1.045.892,00	1.045.892,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	11169453000125010	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	1.166,00	1.166,00	1.166,00	Não Iniciado		Jun/26	0 %
2025	11169453000125005	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	36.055,00	36.055,00	36.055,00	Não Iniciado		Jun/26	0 %

2025	36000660151202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	11169453000125013	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	30.832,00	30.832,00	30.832,00	Não Iniciado		Jun/26	0 %
2025	11169453000125002	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	74.232,00	74.232,00	74.232,00	Não Iniciado		Jun/26	0 %
2025	11169453000125004	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	86.499,00	86.499,00	86.499,00	Não Iniciado		Jun/26	0 %
2025	36000714938202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000717447202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	93.72 %
2025	36000660167202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	537.993,00	537.993,00	537.993,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000698240202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000660188202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	250.000,00	250.000,00	250.000,00	Executado Totalmente	Out/25		100 %
2025	11169453000125001	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	249.195,00	249.195,00	249.195,00	Não Iniciado		Jun/26	0 %
2025	11169453000125007	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	71.157,00	71.157,00	71.157,00	Não Iniciado		Jun/26	0 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

No que diz respeito às propostas de investimento nº 11169453000125009; 11169453000125010; 11169453000125005; 11169453000125013; 11169453000125002; 11169453000125004; 36000660167202500; 11169453000125001 e 11169453000125007, informa-se que será realizado processo licitatório na modalidade Ata de Registro de Preços, com o objetivo de contemplar a execução das aquisições previstas nas referidas emendas de investimento. A previsão para utilização dos recursos é até 30 de junho de 2026.

Quanto à proposta nº 36000660333202500, destinada ao custeio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), esclarece-se que 1,89% do recurso foi utilizado para custear o seguro veicular de três ambulâncias do serviço. O saldo remanescente será aplicado na habilitação do serviço, cuja previsão de execução está estabelecida até junho de 2026.

Esclarecemos que todas as propostas estão em consonância com o Plano Municipal de Saúde.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 30/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

O processo de reanálise do sistema organizacional proposto pela nova superintendência do DENASUS vai permitir avanços na área. O município segue realindo e publicando as auditorias que ocorrem de forma limitada às análises às avaliações de SIHD.

A reabertura do processo de qualificação das equipes promete ser um grande diferencial nessa evolução ainda que comunguemos da proposta que as equipes de auditoria SUS devam não estar vinculadas ao agente gestor e ao desempenho paralelo de atividades cotidianas do serviço que se pretende auditado.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise integrada do ano de 2025 indica que Mairiporã apresentou desempenho consistente na condução da gestão em saúde, mesmo em contexto marcado por dificuldades operacionais no início do ano, troca de gestor municipal no segundo quadrimestre, restrições orçamentárias e forte pressão assistencial regional. O município demonstrou capacidade de manter o funcionamento regular do sistema, preservar a continuidade dos serviços e conduzir processos estratégicos de reorganização da rede, com destaque para a atuação da Atenção Primária, a qualificação da gestão e a participação ativa nas agendas de regionalização.

No primeiro quadrimestre, a gestão mostrou capacidade de formulação e articulação institucional ao concluir instrumentos relevantes, como o Plano Regional de Saúde Digital, o desdobramento para o Plano Municipal de Transformação em Saúde Digital e o Plano de Ação Regional do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE, posteriormente transformado em PAte e Programa Agora tem Especialistas). Mairiporã manteve postura propositiva e aderente às diretrizes interferetivas. Também permaneceu ativa na construção do Plano Regional da Rede Alyne, na revisão da rede de urgência e emergência, no avanço do projeto regional do SAMU, na continuidade do processo estadual de regionalização e na revisão dos planos de contingência para Dengue e demais arbovíroses.

Um dos pontos mais relevantes do desempenho municipal em 2025 foi a modernização da gestão da informação e dos registros assistenciais. A conclusão da migração da Atenção Primária para o PEC-SUS e o início da conversão da Atenção Especializada para a mesma plataforma representam avanço estrutural importante. Esse movimento repercutiu positivamente na qualificação dos registros, na melhoria dos indicadores e na capacidade de monitoramento da produção assistencial. A gestão também reforçou a educação permanente, tanto por meio do matriciamento periódico das equipes da eSF quanto pela criação do Programa de Desenvolvimento de Gestores, iniciativa do gestor local para capacitação gerencial implementada sem ônus adicional, com boa adesão das lideranças intermediárias do órgão.

No segundo quadrimestre, apesar da troca de gestor municipal e do redirecionamento de prioridades administrativas, o município preservou a continuidade de ações estratégicas e manteve esforço de organização interna. A análise do período mostra uma gestão que, mesmo limitada financeiramente, buscou adaptar-se com pragmatismo, intensificando a captação de recursos e revendo contratos e alocação orçamentária. A aplicação dos recursos ocorreu de forma estrita ao orçamento disponível, o que restringiu a expansão de serviços, mas não impediu a manutenção da programação essencial. Nesse cenário, o avanço do uso do PEC-SUS e a capacitação das equipes para o prontuário eletrônico contribuíram para melhorar a mensuração de indicadores e fortalecer a tomada de decisão baseada em evidências.

A atuação de Mairiporã no processo de regionalização da saúde merece destaque como um dos eixos mais consistentes da condução da gestão no ano. O município participou ativamente das discussões regionais capitaneadas pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, com apoio do Ministério da Saúde e da OPAS, defendendo a qualificação das linhas de cuidado, especialmente para Doenças Crônicas Não Transmissíveis, principais responsáveis pela mortalidade precoce na RRAS 03. Ao mesmo tempo, reconheceu com clareza os limites estruturais da região, particularmente a escassez de leitos hospitalares e a sobrecarga dos serviços estaduais de referência. Sua atuação nas instâncias regionais, como CIR e CEGRAS, revelou alinhamento técnico e compromisso com soluções cooperativas, incluindo a defesa de equipamentos estruturantes como o AME Regional (que aparentemente, segundo as últimas informações, não se consolidará este ano de 2026) e a Policlínica federal (cujo lançamento deu-se na semana passada, início de março de 2026 em Franco da Rocha).

No campo da organização da rede local, a gestão demonstrou capacidade de readequação progressiva dos serviços. A mudança do Centro de Especialidades Odontológicas para nova edificação, a expectativa de transferência de unidades para o Quarteirão da Saúde e a revisão do desenho regional do SAMU são exemplos de medidas voltadas a melhorar acesso, governabilidade e racionalidade assistencial. A condução municipal também evidenciou postura crítica, racional e propositiva ao revisar o projeto do SAMU regional para compatibilizá-lo com a linha de cuidado pré-hospitalar local, buscando substituir contratos anteriores por desenho mais funcional.

Da mesma forma, a defesa da auditoria SUS regionalizada demonstra maturidade institucional, ao reconhecer a importância de desvincular auditoria e operação direta da Secretaria Municipal de Saúde.

No plano assistencial, os dados consolidados do último quadrimestre mostram que o município encerrou 2025 com rede ativa, produção expressiva e capacidade assistencial preservada. A população próxima de 98 mil habitantes, com envelhecimento progressivo e redução da natalidade, já apresenta perfil epidemiológico dominado por condições crônicas, agravos cardiovasculares, respiratórios, digestivos e crescente demanda em saúde mental. Mesmo diante desse cenário, a produção do SUS municipal foi robusta, com quase 137 mil atendimentos individuais, mais de 91 mil visitas domiciliares e mais de 225 mil procedimentos na Atenção Básica, confirmando a APS como eixo estruturante do cuidado. Houve ainda resposta contínua nas áreas de urgência, atenção especializada e hospitalar, ainda que permaneçam limitações para procedimentos cirúrgicos de maior complexidade.

A saúde mental apareceu como área de especial expansão e pressão assistencial. O aumento da demanda psicossocial, associado aos efeitos pós-pandemia e às vulnerabilidades sociais, exigiu fortalecimento dos CAPS, do matriciamento e da integração com a Atenção Básica. O município também mostrou entendimento adequado de que esse crescimento demanda investimentos contínuos em equipes qualificadas, retaguarda clínica e articulação intersetorial. Na mesma linha, a força de trabalho do SUS local manteve base importante de servidores concursados, mas com crescimento de vínculos intermediados para suprir necessidades imediatas, o que foi tratado pela gestão como solução pragmática de curto prazo, sem afastar a necessidade de concursos públicos para funções estratégicas e de políticas estruturadas de recursos humanos.

A execução da Programação Anual de Saúde indica alinhamento global entre planejamento e execução, com avanços relevantes em informatização, triagem neonatal, saúde mental, saúde da mulher, saúde bucal e vigilância em saúde. Ainda assim, a persistência de metas parcialmente alcançadas ou não programadas demonstra que a gestão precisará aprimorar monitoramento, priorização e capacidade de execução em 2026. Do ponto de vista financeiro, o município apresentou alto grau de execução orçamentária, com investimentos relevantes em Atenção Básica e assistência ambulatorial e hospitalar, além de aplicação de cerca de 25% da receita de impostos em saúde, acima do mínimo constitucional. Esse dado reforça o compromisso fiscal com a política pública de saúde, embora o cenário orçamentário permaneça apertado e exija forte capacidade de regulação contratual, eficiência alocativa e uso qualificado de parcerias institucionais.

Em conclusão, Mairiporã demonstrou, em 2025, uma gestão em saúde tecnicamente ativa, financeiramente comprometida e estrategicamente orientada para a manutenção da rede, qualificação da governança e fortalecimento da regionalização. Não se trata de um cenário isento de fragilidades: persistem desafios relacionados à ampliação da atenção especializada, à insuficiência regional de leitos, à pressão crescente da saúde mental, à sustentabilidade da força de trabalho e ao cumprimento integral das metas planejadas. Ainda assim, o conjunto dos achados aponta que o município soube responder com coerência, capacidade adaptativa e foco institucional, construindo base sólida para o próximo ciclo de planejamento, especialmente no âmbito do PPA 2026-2029, com perspectiva de aprofundar a transformação digital, consolidar o Quarteirão da Saúde, qualificar a APS e ampliar sua inserção regional de forma mais resolutiva.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Os principais pilares incluem:

- ¿ Aprimoramento da Atenção Básica: Foco em tornar o atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) mais resolutivo e aumentar a cobertura das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF).
- ¿ Redução de Filas e Regulação: Melhoria dos processos de regulação para agilizar o encaminhamento de exames e consultas especializadas.
- ¿ Infraestrutura e Tecnologia: Operacionalização plena do Quarteirão da Saúde, que reúne diversos serviços em um único espaço para facilitar o fluxo do paciente. Empenho na habilitação da UPA e SAMU.
- ¿ Participação e Transparência: Fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde para fiscalização e acompanhamento das metas orçamentárias

RAPHAEL APARECIDO DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde
MAIRIPORÁ/SP, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
De acordo.

A Srª secretaria foi apresentada na reunião seguinte no mês que assumiu, seguindo com o fluxo de trabalho sem alteração do que já encontrava-se planejado pelo PPA.

Introdução

- Considerações:
De acordo.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
De acordo.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Diante do exposto, a apresentação evidencia uma gestão que mantém regularidade assistencial, capacidade de resposta sanitária e clareza sobre seus desafios estruturais. Há coerência entre diagnóstico e proposição, além de alinhamento com as diretrizes do SUS e com a lógica de regionalização.

Assim, o parecer é **favorável à aprovação pelo colegiado do Conselho Municipal de Saúde**, com recomendação de continuidade das estratégias de fortalecimento da Atenção Primária, qualificação da regulação e ampliação da resolutividade da média complexidade, especialmente por meio da articulação regional.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
De acordo

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
De acordo

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
De acordo

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
De acordo

Auditorias

- Considerações:
De acordo

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
De acordo

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
De acordo

Status do Parecer: Aprovado

MAIRIPORÃ/SP, 30 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Mairiporã