



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE EMBU-GUAÇU/SP

PARECER CONCLUSIVO CMS Nº 02/2026
REFERENTE AO: RELATÓRIO ANUAL DE GESTAO – RAG 2025
INTERESSADO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE EMBU-GUAÇU
GESTORA: ELIANE ALVES FARIA

No uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Federal nº 8.142/90 e pela Lei Complementar nº 141/2012, o Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Embu-Guaçu reuniu-se para analisar o **Relatório Anual de Gestão referente a 2025**. A apresentação dos dados foi realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme determina o rito de transparência do SUS.

Destaca-se que, ao longo do exercício de 2025, alguns Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) foram aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde com ressalvas pontuais. Tais apontamentos foram devidamente regularizados no decorrer do período, não comprometendo a execução global das ações e metas. Dessa forma, o Relatório Anual de Gestão (RAG) apresenta-se em conformidade, não havendo necessidade de ressalvas em sua aprovação.

Considerando que a apresentação do RAG 2025, este Conselho Municipal de Saúde, em votação decide pelo **PARECER FAVORÁVEL**.

Embu-Guaçu - SP, 25 de março de 2026.


Edgar Borges de Lima
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Embu-Guaçu













RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

RAG 2025

Eliane Alves Faria
Secretária 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	EMBU-GUAÇU
Região de Saúde	Mananciais
Área	155,04 Km ²
População	68 805 Hab
Densidade Populacional	444 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS
(DATASUS) Data da consulta: 19/03/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6896146
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	46523148000101
Endereço	RUA PEDRO CRISTE 255
Email	saude.embuguacu@gmail.com
Telefone	11-4664-9150

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
(CNES) Data da consulta: 19/03/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	FRANCISCO JOSÉ DO NASCIMENTO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	ELIANE ALVES FARIA
E-mail secretário(a)	saude@eg.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	1146649150

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/1991
CNPJ	11.408.997/0001-30
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ELIANE ALVES FARIA

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: 16/10/2024

1.6. Informações sobre Regionalização



Região de Saúde: Mananciais

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade	
COTIA		323.891	287004	886,11
EMBU DAS ARTES		70.079	259323	3.700,44
EMBU-GUAÇU		155.036	68805	443,80
ITAPECERICA DA SERRA		151.458	163928	1.082,33
JUQUITIBA		521.598	28007	53,69
SÃO LOURENÇO DA SERRA		186.709	16458	88,15
TABOÃO DA SERRA		20.478	284274	13.881,92
VARGEM GRANDE PAULISTA		33.512	52103	1.554,76

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA PEDRO CHRISTIE, 225	
E-mail	conselhoasaudeembuguacu@gmail.com	
Nome do Presidente	EDGAR BORGES DE LIMA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12
	Governo	6
	Trabalhadores	6
	Prestadores	0

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

1.8. Casa Legislativa

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

• Considerações

O município de Embu-Guaçu integra a Região Metropolitana de São Paulo, composta por 39 municípios, situando-se na porção sudoeste da capital paulista. No âmbito da organização regional do Sistema Único de Saúde (SUS), o município faz parte da Região de Saúde dos Mananciais, juntamente com os municípios de Cotia, Embu das Artes, Itapequerica da Serra, Juquitiba, São Lourenço da Serra, Taboão da Serra e Vargem Grande Paulista, estabelecendo importante articulação regional para a organização e oferta dos serviços de saúde.

No que se refere ao controle social, informa-se que o Conselho Municipal de Saúde, bem como os Conselhos Gestores das unidades, encontram-se em pleno funcionamento, realizando reuniões ordinárias mensais conforme estabelecido em seu regimento interno. A legislação que regulamenta o Conselho foi atualizada por meio da Lei Municipal nº 2.927, de 6 de maio de 2019, reforçando os mecanismos de participação social e acompanhamento das políticas públicas de saúde no município.

Durante o período analisado, houve processo de renovação da composição do Conselho Municipal de Saúde, com a realização de eleições para seus membros, cujo resultado foi oficializado por meio da Portaria nº 1.005/2025. O colegiado mantém composição paritária, sendo formado por 24 conselheiros titulares e igual número de suplentes, distribuídos entre 12 representantes do segmento de usuários, 6 representantes da gestão e 6 representantes dos trabalhadores da saúde, garantindo a representatividade dos diferentes segmentos que compõem o controle social no SUS.

As informações de gestão anteriormente registradas no sistema Dgisus encontram-se equivocadas e necessitam de retificação.

Dessa forma, informa-se que, no período em análise, o Chefe do Poder Executivo é o Sr. José Francisco do Nascimento, e a Secretária Municipal de Saúde cadastrada é a Sra. Eliane Alves Faria.

A atual diretoria do Conselho tomou posse em 26 de agosto de 2025, sendo presidida pelo Sr. Edgar Borges de Lima, tendo como vice-presidente o Sr. Luiz Henrik Borges dos Santos, conduzindo os trabalhos de acompanhamento, deliberação e fiscalização das políticas públicas de saúde desenvolvidas no município.

Para fins de comunicação institucional, seguem os dados de contato do Conselho Municipal de Saúde:

Essas instâncias reforçam o compromisso do município com a participação social, a transparência e o fortalecimento da governança do Sistema Único de Saúde, assegurando a participação ativa da comunidade na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde.



2. Introdução

• Análises e Considerações

O presente Relatório Anual de Gestão (RAG) do exercício de 2025 constitui o instrumento fundamental de prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde de Embu-Guaçu, elaborado em estrita observância à Lei Complementar nº 141/2012. Este documento consolida os resultados de um ano marcado por uma produtividade recorde, totalizando mais de 1,3 milhão de ações de saúde voltadas a uma população onde 85,82% dos habitantes são exclusivamente dependentes do Sistema Único de Saúde (SUS).

O ano de 2025 evidenciou uma transição administrativa e epidemiológica significativa. O município enfrentou uma inversão no perfil de agravos, com as Causas Externas (traumas e violências) consolidando-se como a principal causa de internação, o que demandou um esforço sem precedentes da Rede de Urgência e Emergência (RUE), responsável por mais de 46 mil atendimentos médicos apenas no último quadrimestre. Apesar dos desafios impostos pela alta dependência de recursos próprios com o Tesouro Municipal financiando 63% da saúde e a gestão demonstrou um compromisso inequívoco com a área ao atingir o altíssimo percentual de aplicação de 35,07%, valor que supera amplamente o mínimo constitucional exigido.

Este relatório detalha o cumprimento de 72% das metas pactuadas na Programação Anual de Saúde (PAS), destacando avanços na informatização da rede, na redução de filas de especialidades e na expansão de serviços de saúde mental. Contudo, o documento também sinaliza a necessidade de um olhar estratégico sobre a saúde do trabalhador para mitigar o absenteísmo e a busca contínua pela sustentabilidade financeira através de repasses interfederativos. Assim, o RAG 2025 serve não apenas como balanço de um ciclo, mas como base diagnóstica para o planejamento do próximo período plurianual, visando a integralidade e a eficiência do cuidado à população de Embu-Guaçu.



3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	2.096	1.950	4.046
5 a 9 anos	2.563	2.316	4.879
10 a 14 anos	2.756	2.514	5.270
15 a 19 anos	2.598	2.404	5.002
20 a 29 anos	5.061	4.954	10.015
30 a 39 anos	4.818	5.009	9.827
40 a 49 anos	5.223	5.482	10.705
50 a 59 anos	3.987	4.340	8.327
60 a 69 anos	2.909	3.352	6.261
70 a 79 anos	1.503	1.866	3.369
80 anos e mais	487	725	1.212
Total	34.001	34.912	68.913

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

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
EMBU-GUACU	787	755	804	717

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

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	705	214	238	273	220
II. Neoplasias (tumores)	173	196	257	271	260
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	50	58	57	58	67
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	108	125	120	131	134
V. Transtornos mentais e comportamentais	39	61	131	74	53
VI. Doenças do sistema nervoso	56	79	81	76	97
VII. Doenças do olho e anexos	152	203	121	253	258
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	8	4	8	12
IX. Doenças do aparelho circulatório	615	726	772	743	739
X. Doenças do aparelho respiratório	515	599	590	593	661
XI. Doenças do aparelho digestivo	313	505	581	666	577
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	72	86	108	122	89
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	30	73	76	71	82



XIV. Doenças do aparelho geniturinário	224	297	312	371	418
XV. Gravidez parto e puerpério	746	694	695	598	547
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	114	123	118	120	130
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	27	23	27	45	41
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	164	227	230	245	216
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	541	742	824	939	902
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	75	216	108	131	120
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	4.720	5.255	5.450	5.788	5.623

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	156	53	28	18
II. Neoplasias (tumores)	67	80	61	72
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	2	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	28	17	21	39
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	4	6	6
VI. Doenças do sistema nervoso	12	13	21	22
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	242	270	271	216
X. Doenças do aparelho respiratório	79	76	87	64
XI. Doenças do aparelho digestivo	25	34	16	23
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	1	5	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	4	3	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	16	15	24	21
XV. Gravidez parto e puerpério	1	1	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	5	3	10
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	1	2	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	19	12	8	19
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	41	29	39	47
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	706	616	597	566

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

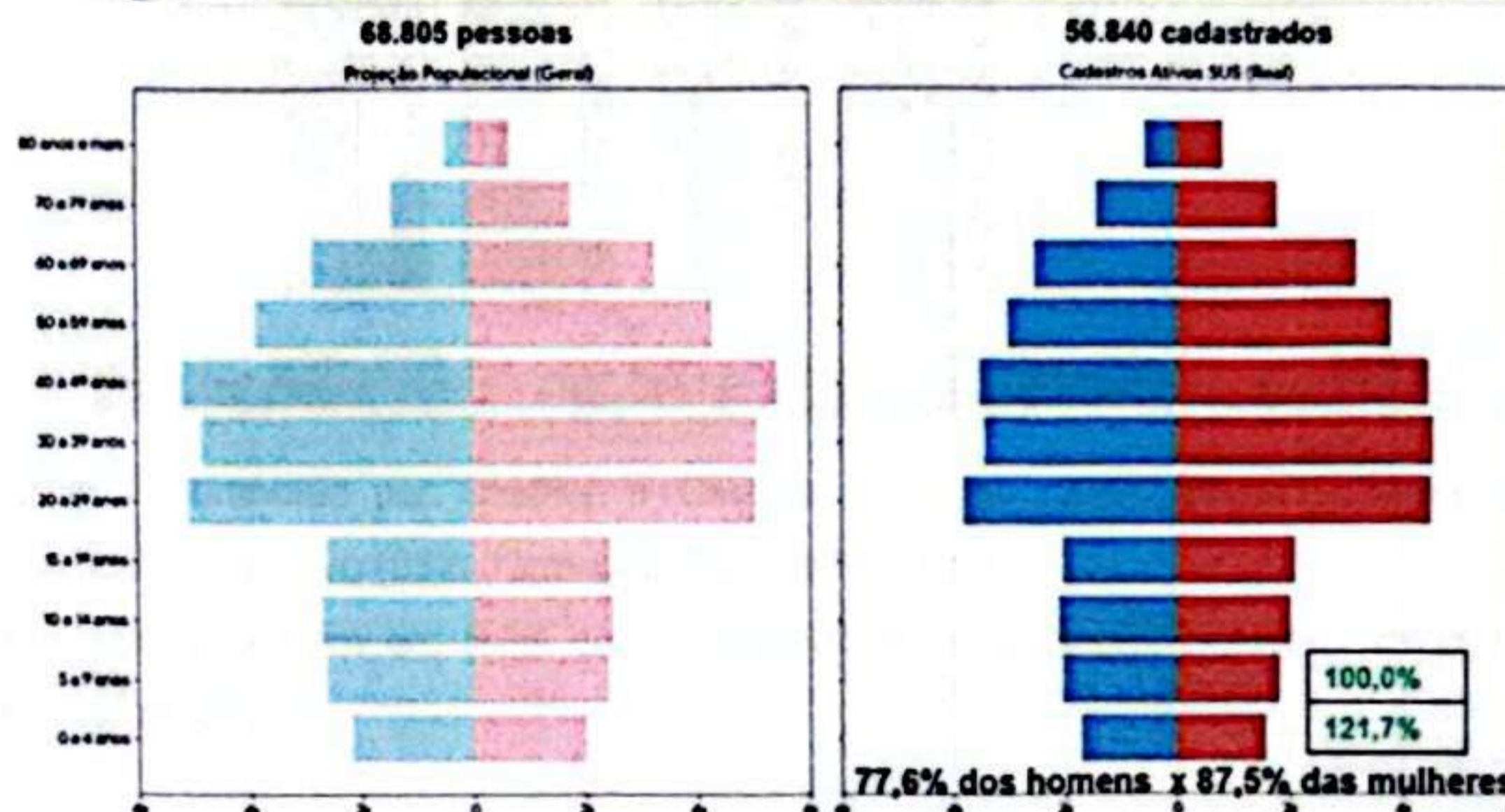


• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

População estimada por sexo e faixa etária

A análise da base cadastral do SUS em Embu-Guaçu, confrontada com as projeções populacionais de 2024, revela uma taxa de cobertura de 82,6%, totalizando 56.840 cidadãos vinculados à rede municipal. Observa-se uma clara predominância feminina nos cadastros (53,6%), evidenciando uma maior adesão das mulheres às políticas preventivas.



Um ponto de destaque para este relatório é a fidelização da terceira idade: nas faixas acima de 70 anos, o número de cadastros ativos iguala ou supera a estimativa populacional (chegando a 121,7% na faixa de 80+ anos), o que demonstra a dependência vital desta parcela da população em relação aos serviços públicos municipais. Em contrapartida, identifica-se um hiato no público masculino adulto (20-49 anos), com cobertura inferior à média, sugerindo a necessidade de estratégias de busca ativa específicas.

Nascidos Vivos

O monitoramento da natalidade em 2025 confirma a consolidação de uma transição demográfica histórica em Embu-Guaçu. O município, que registrava mais de 1.100 nascimentos anuais no início dos anos 2000, apresenta em 2025 um total parcial de 564 nascidos vivos.

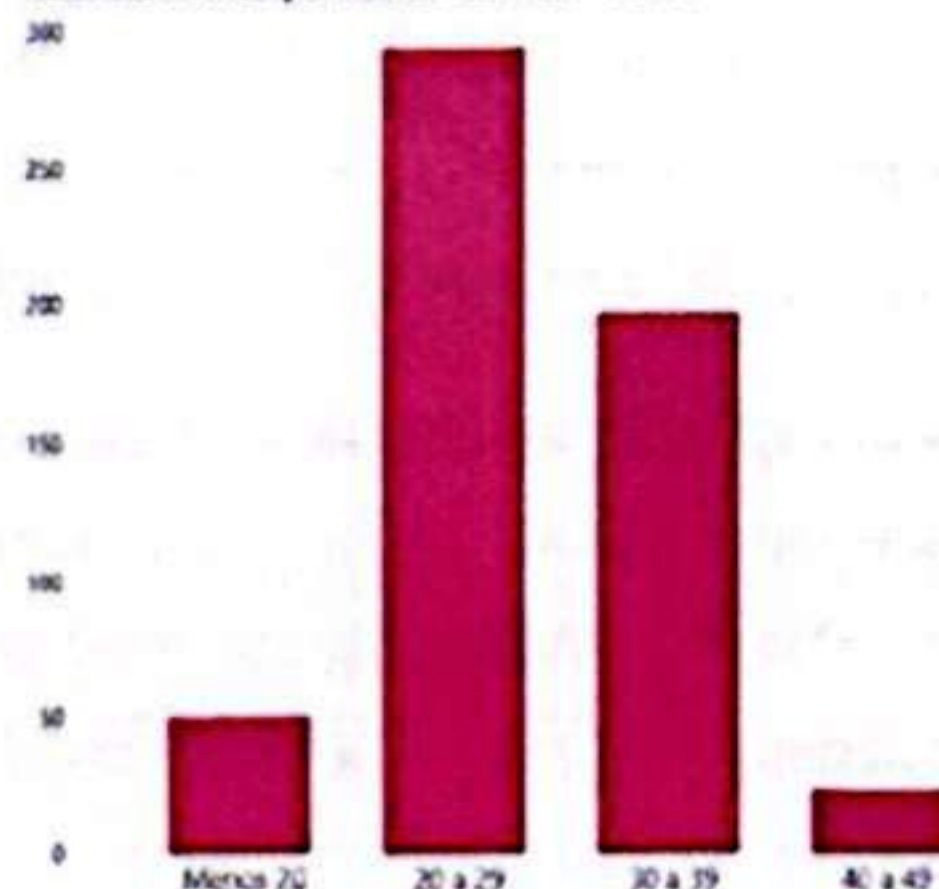
Perfil Materno: A maior concentração de partos ocorre em mulheres na faixa de 20 a 29 anos (290 casos).

Vulnerabilidade: Foram registrados 50 nascimentos de mães com menos de 20 anos, dado que justifica a manutenção das ações do Programa Saúde na Escola (PSE).

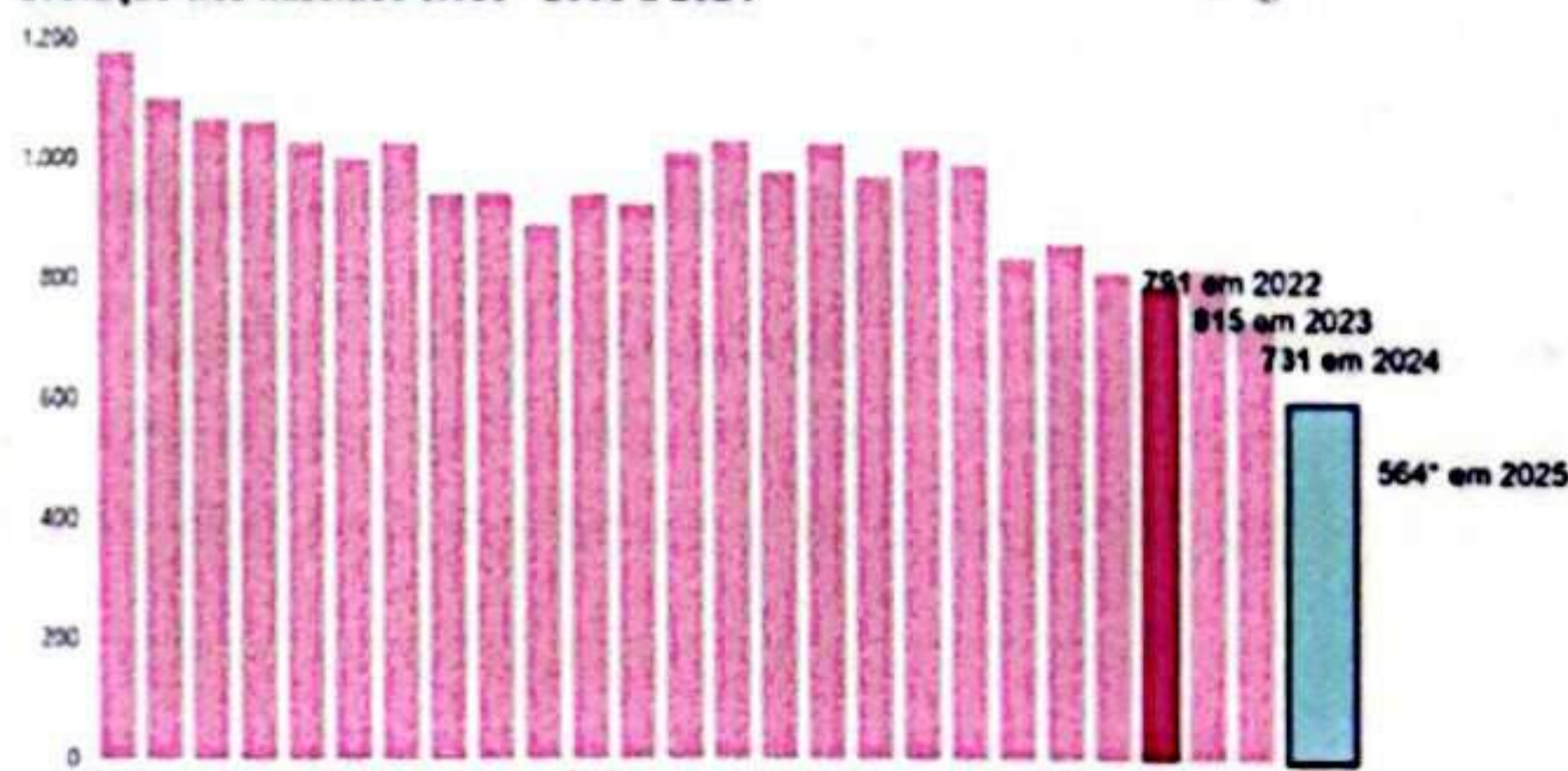
Equilíbrio de Gênero: A paridade biológica mantém-se estável com 283 nascimentos masculinos e 281 femininos.



Nascidos vivos por idade da mãe - 2025



Evolução dos nascidos vivos - 2000 a 2024



Principais causas de internação por local de residência

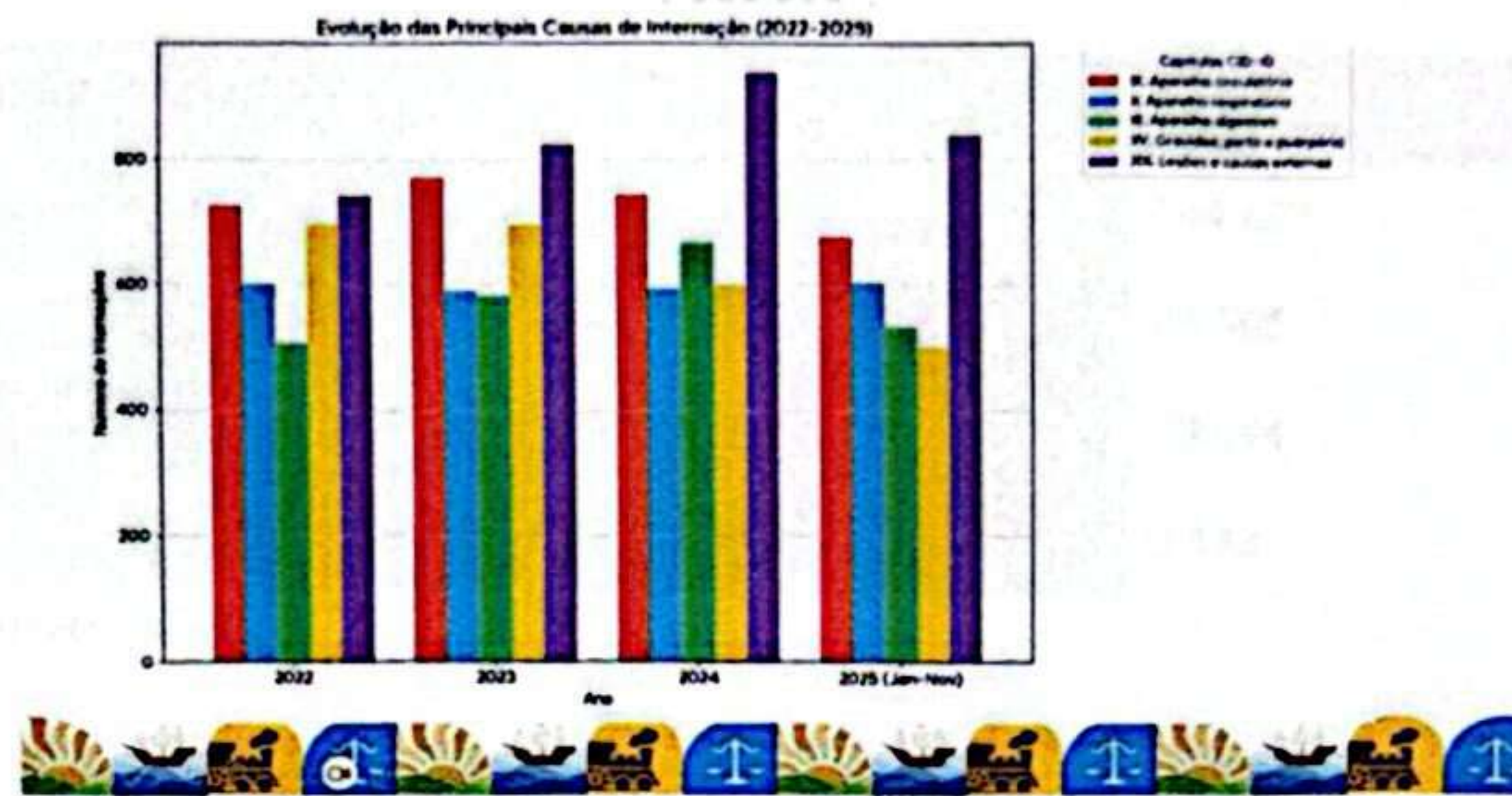
Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature



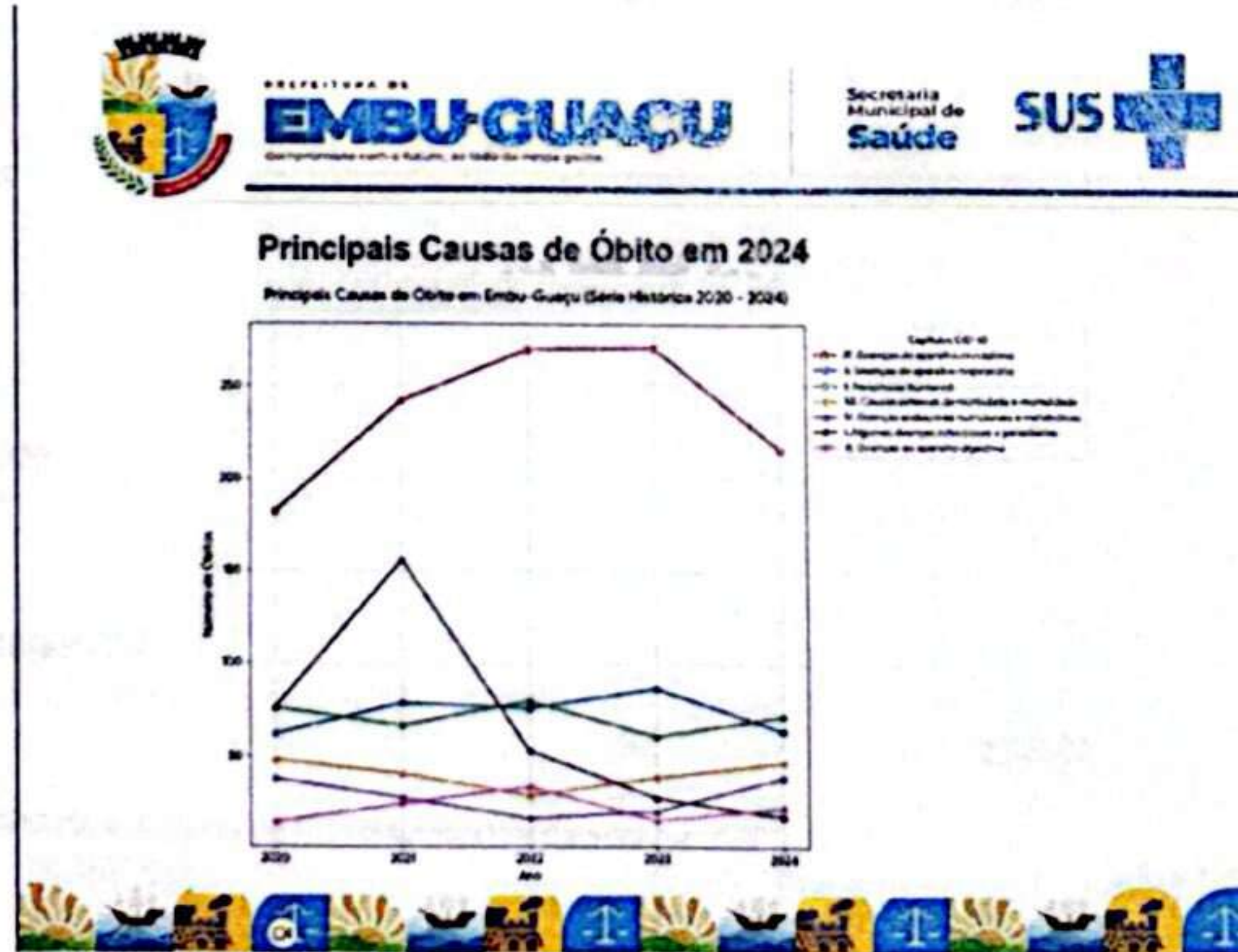
A morbidade hospitalar revela uma inversão histórica no perfil de agravos do município. Pelo segundo ano consecutivo, as Causas Externas (Capítulo XIX da CID-10), que englobam traumas, acidentes e violências, consolidam-se como a principal causa de internação, totalizando 838 casos até novembro de 2025.



O ranking de internações em 2025 é composto por: Lesões e Causas Externas (838) Doenças do Aparelho Circulatório (676) Doenças do Aparelho Respiratório (603) Doenças do Aparelho Digestivo (532) Gravidez, Parto e Puerpério (500)
Nota-se que, enquanto as internações obstétricas recuam em linha com a natalidade, as doenças crônicas (circulatórias e geniturinárias) e os traumas agudos pressionam a rede de urgência e emergência.

Mortalidade por grupos de causas

O perfil de mortalidade em 2025 acompanha a tendência de sobremortalidade masculina, com 265 óbitos de homens frente a 212 de mulheres no acumulado parcial.



Historicamente (série 2020-2024), as Doenças do Aparelho Circulatório permanecem como o principal grupo de causas de óbito, embora tenham apresentado uma redução de 271 casos em 2023 para 216 em 2024. No entanto, observa-se uma ascensão preocupante em dois grupos específicos: Causas Externas (Cap. XX): Crescimento constante, atingindo 47 óbitos em 2024 e Doenças Endócrinas e Metabólicas: Quase dobraram em relação ao ano anterior, saltando de 21 para 39 óbitos, o que exige um reforço no monitoramento de diabéticos e hipertensos graves na Atenção Primária.

Concluindo os indicadores demográficos e de morbimortalidade de 2025 apontam para a necessidade de um redirecionamento estratégico da Secretaria Municipal de Saúde. O saldo vegetativo positivo (nascimentos superando óbitos) está diminuindo, e a carga de doenças migrou de causas materno-infantis para causas externas e crônicas. O planejamento para o próximo ciclo do Plano Municipal de Saúde (PMS) deve priorizar a Rede de Urgência e o monitoramento metabólico intensivo.



3. 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

3.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	144.227
Atendimento Individual	56.595
Procedimento	73.144
Atendimento Odontológico	3.193

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

3.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	97	532,67	1.223	504.975,14
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	97	532,67	1.223	504.975,14

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 16/03/2026.

3.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2.209	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 16/03/2026.

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

Sistema de Informações Ambulatoriais	Sistema de Informações Hospitalares
--------------------------------------	-------------------------------------



Grupo procedimento	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	4.610	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	166.885	268.204,24	-	-
03 Procedimentos clinicos	652.536	3.177.478,35	1.223	504.975,14
04 Procedimentos cirurgicos	262	-	-	-
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	824.293	3.445.682,59	1.223	504.975,14

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 16/03/2026.

3.5. 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.

3.6. 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	4.610	-
Total	4.610	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 16/03/2026.

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

1. PERFIL POPULACIONAL E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A produção do terceiro quadrimestre apresou-se de forma homogênea. O município registra atualmente uma população de **59.142 habitantes exclusivamente dependentes do SUS**, o que representa um percentual de **85,82%**.

Na área de **Vigilância em Zoonoses**, foram realizadas 2.459 aplicações de vacinas em cães e gatos. O programa de arboviroses contou com 440 participantes em palestras, instruções e campanhas de mobilização. Foram executadas buscas técnicas de focos em imóveis especiais e pontos estratégicos, além de ações de saúde diretamente no território.

A **Vigilância Sanitária** totalizou 1950 procedimentos, abrangendo orientações ao setor regulado, inspeções, interdições, emissão de licenças e cadastros.





Na **Vigilância Epidemiológica**, a cobertura vacinal em menores de um ano manteve-se entre **70% e 90%** para as vacinas Tríplice Viral, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite (VIP) e Pentavalente.

Foram aplicadas 37.117 vacinas gerais e 3.345 vacinas de COVID. Foram notificados **1267 agravos no SINAN**. Observou-se um aumento de notificações neste quadrimestre em relação ao restante do ano, devido à identificação de casos de sífilis não especificada e violência interpessoal.

AGRAVOS E CAMPANHAS PREVENTIVAS

Tuberculose: 29 pacientes diagnosticados, com 9 altas, 5 tratamentos de contatos e nenhum óbito registrado.

Hanseníase: Registro de alta do único paciente que estava em tratamento.

COVID-19 e Dengue: O boletim acumulado registrou 2.269 casos de COVID-19 e 1.153 de Dengue. Observa-se uma tendência de alta para COVID-19 neste quadrimestre, enquanto a Dengue manteve-se estável.

Foram realizadas diversas campanhas de intensificação, incluindo Tuberculose, Febre Amarela, Multivacinação, Gripe (Influenza), SCR, além da campanha "Fique Sabendo" para diagnóstico de ISTs.

NUTRIÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

O serviço de **Nutrição** realizou 170 atendimentos ambulatoriais e 4 domiciliares, além de atividades em grupo. Os dados apresentaram um índice elevado de IMC (Índice de Massa Corporal) entre os pacientes acompanhados.

Na **Educação Permanente**, o município participou da 1ª Mostra de Educação Permanente e Humanização em Saúde da Região de Mananciais com cinco trabalhos técnicos:

1. Atuação do ACS na Assistência Farmacêutica (Relato de Experiência);
2. *Mental Game* e a Reforma Psiquiátrica (Gamificação na Educação Permanente);
3. Imunização sem Trauma (Estratégias lúdicas na vacinação infantil contra COVID-19);
4. Preceptoria promovendo acessibilidade, inclusão e a voz do ACS na comunidade.

Além disso, está em andamento a capacitação "Nós na Rede", em parceria com a Fiocruz e a SGTES, focada no cuidado de pessoas em sofrimento mental, dependência química e indivíduos em conflito com a lei.

ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRANSPORTE E REDE DE CUIDADOS

A **Rede da Pessoa com Deficiência** promoveu atividades em grupo e festividades. Destaca-se a criação do **Espaço Psicossocial da Infância e Juventude: Sementes do Futuro**, que ampliou a estrutura do antigo "Quintal", oferecendo agora um espaço físico maior para absorver a demanda crescente.

Serviço Social: 21.000 atendimentos realizados.

Transporte Sanitário: 5.255 atendimentos. O suporte logístico praticamente dobrou neste período.

Oxigenoterapia: 138 pacientes em acompanhamento.

O serviço de **IST** realizou oficinas, ações extramuros, orientações, aconselhamentos e distribuição de autotestes e kits preventivos.



URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E SAÚDE MENTAL

SAMU: 2.551 atendimentos e participações em treinamentos.

UPA: 59.910 atendimentos médicos e 166.033 procedimentos de enfermagem. Foram realizados 1.581 eletrocardiogramas. Houve a implantação do Raio-X, reformas de zeladoria, organização de prontuários e disponibilização da segunda ambulância.

Unidade Mista de Saúde (UMS): 83.483 atendimentos médicos e 265.036 procedimentos de enfermagem. Realizou 20.367 exames de Raio-X, 9.063 atendimentos de nutrição, 1.222 internações e 3.919 observações.

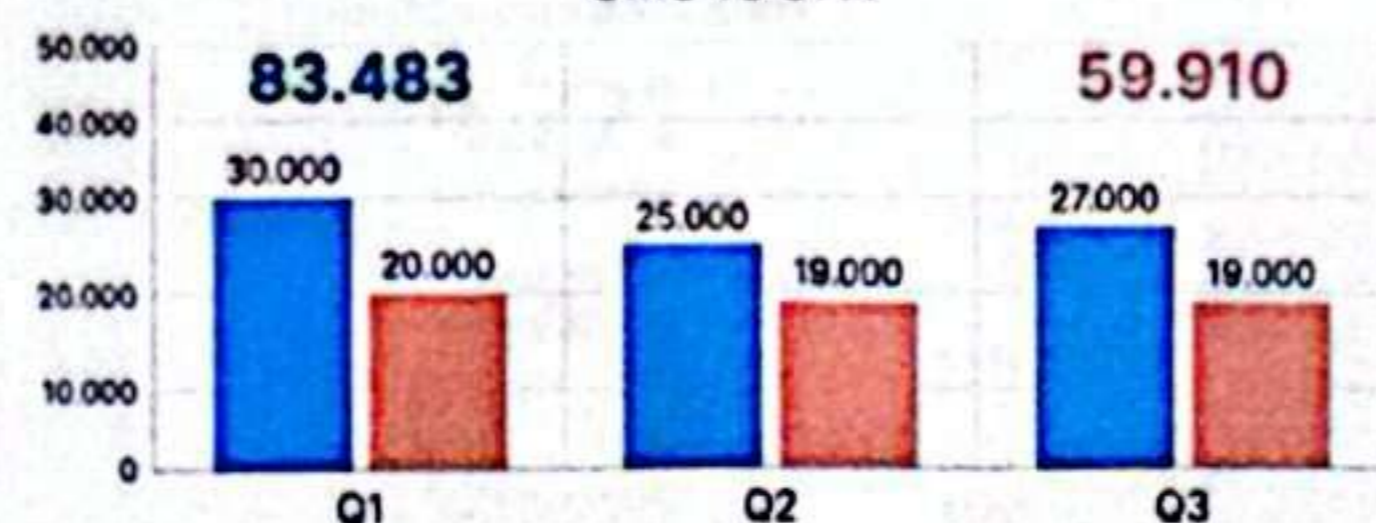


Urgência e Emergência: O Front de Batalha

Atendimentos Médicos de Urgência

Inter Tigris, State Grey

UMS vs UPA



SAMU 192



2.551

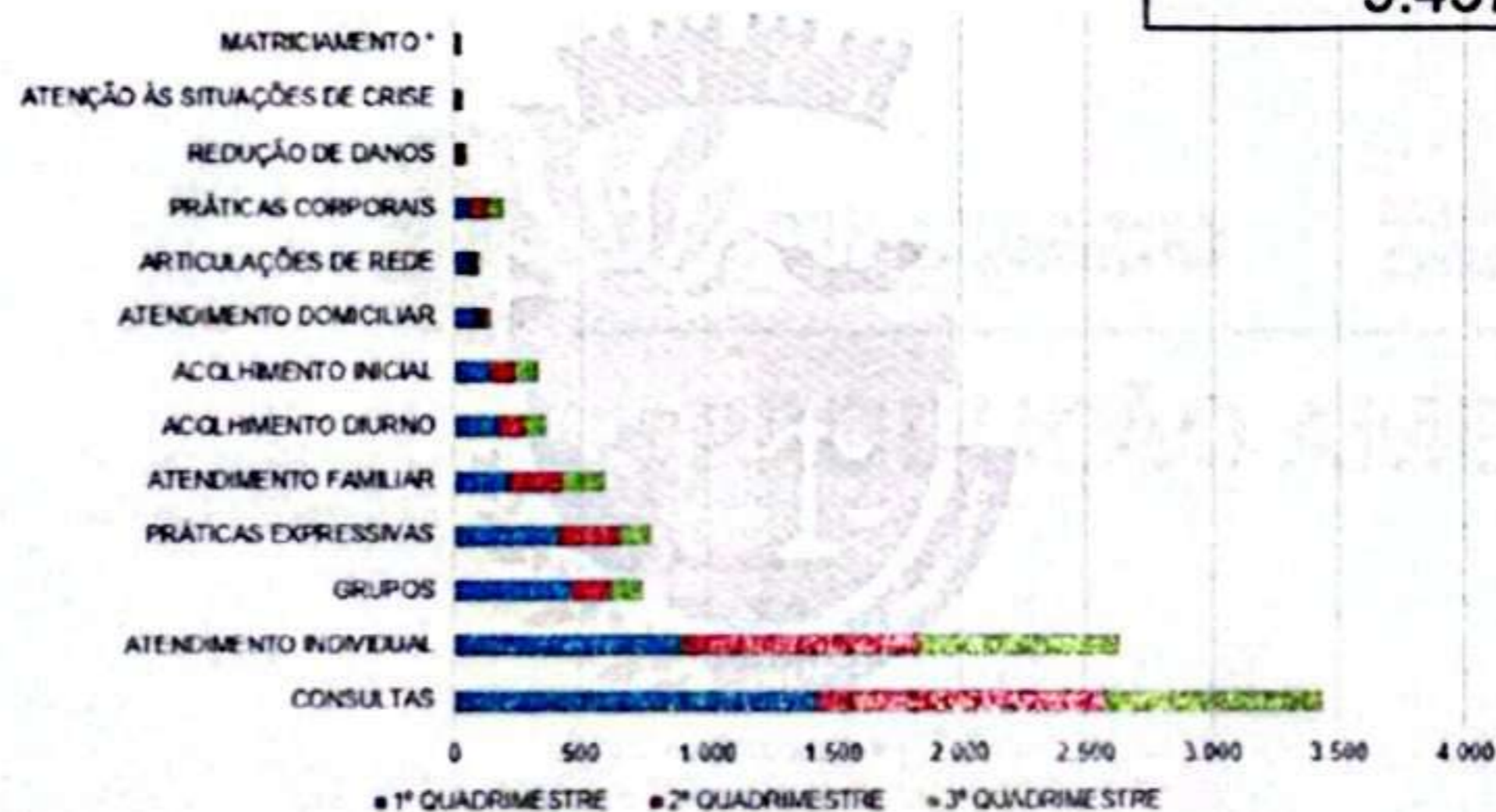
Atendimentos totais



Saúde Mental (CAPS): 9.457 atendimentos multiprofissionais e procedimentos diversos (acolhimento, matriciamento e oficinas).



9.457



ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA

A Atenção Primária registrou:

- 135.243 visitas domiciliares (ACS);
- 37.486 consultas médicas e 17.772 atendimentos de enfermagem;
- 1.882 coletas de Papanicolau (citopatológico);
- 17.434 exames laboratoriais (serviço retomado após interrupção do fornecimento estadual);
- 71.125 procedimentos de auxiliares/técnicos e de enfermeiros;
- 220 ações do Programa Saúde na Escola e 482 atividades coletivas.



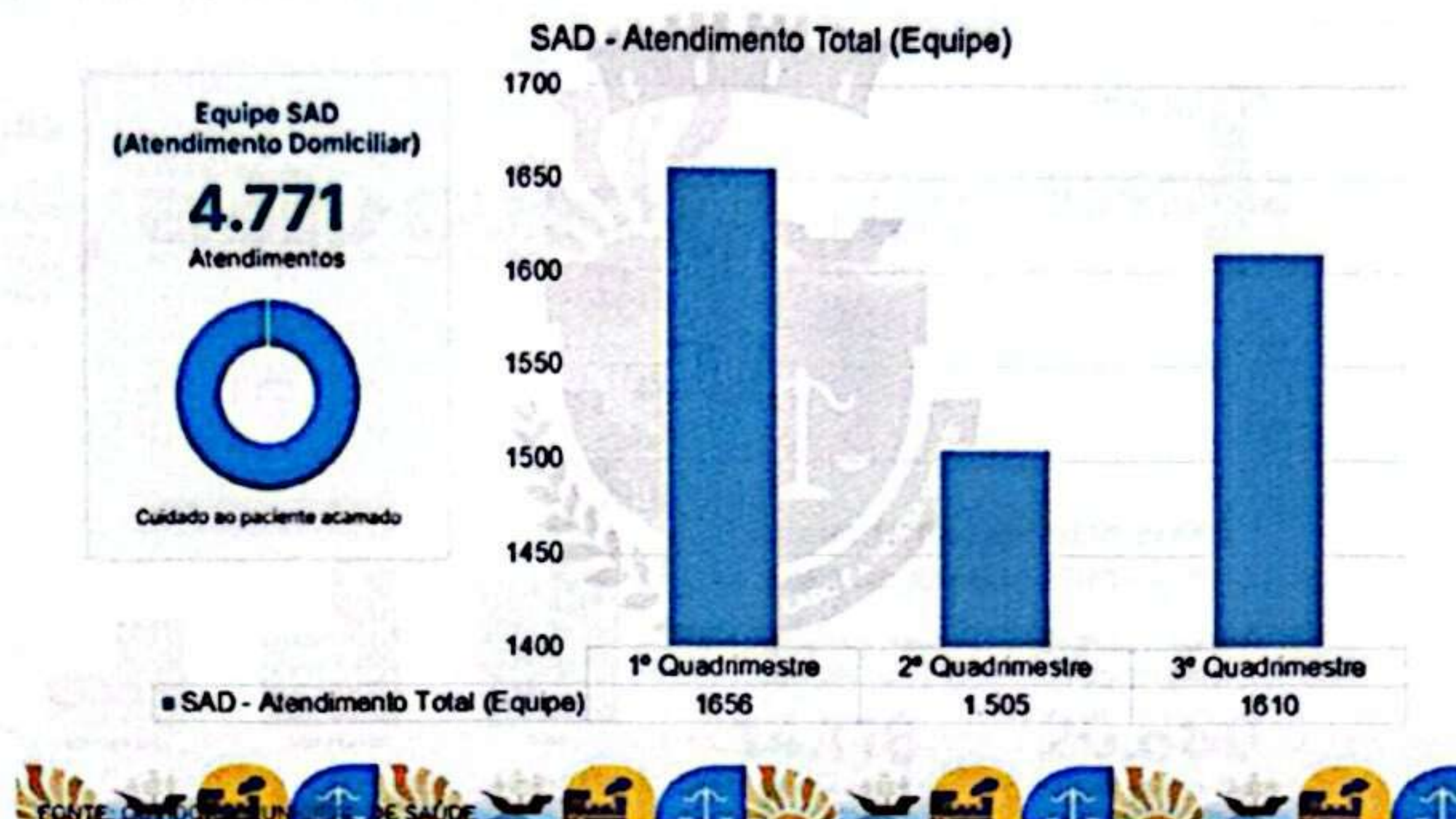
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

■ 1º q ■ 2º q ■ 3º q





No Melhor em Casa (Atenção Domiciliar), foram realizados 4.771 atendimentos.



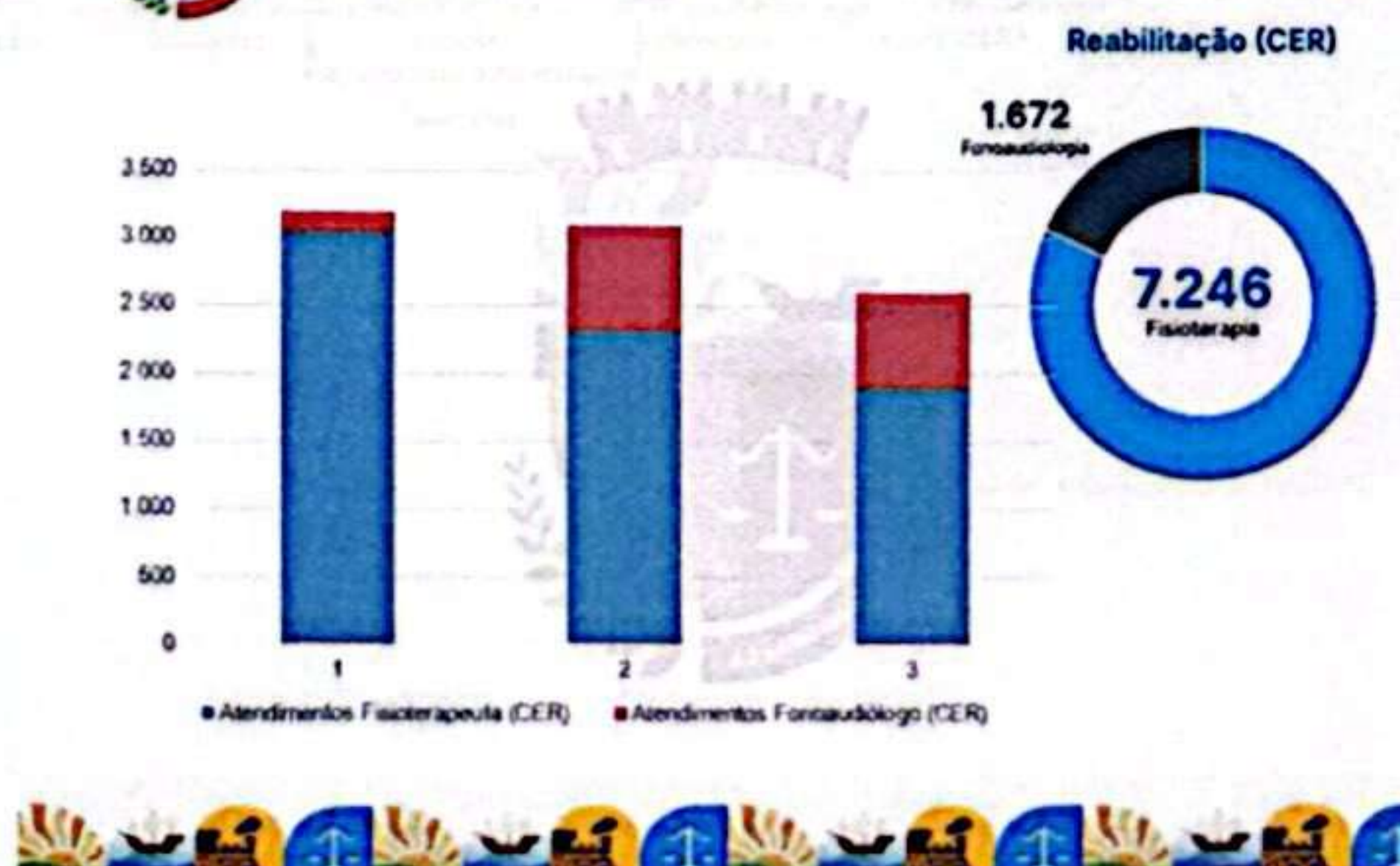
O AME realizou 14.539 atendimentos, com aumento de 65% na oferta de especialidades como Ginecologia, Dermatologia, Oftalmologia e Clínica Médica.



PRODUÇÃO AME



No CER, foram realizados 7.246 atendimentos de Fisioterapia e 1.672 de Fonoaudiologia.



REGULAÇÃO E GESTÃO

Houve uma ampliação histórica no acesso:

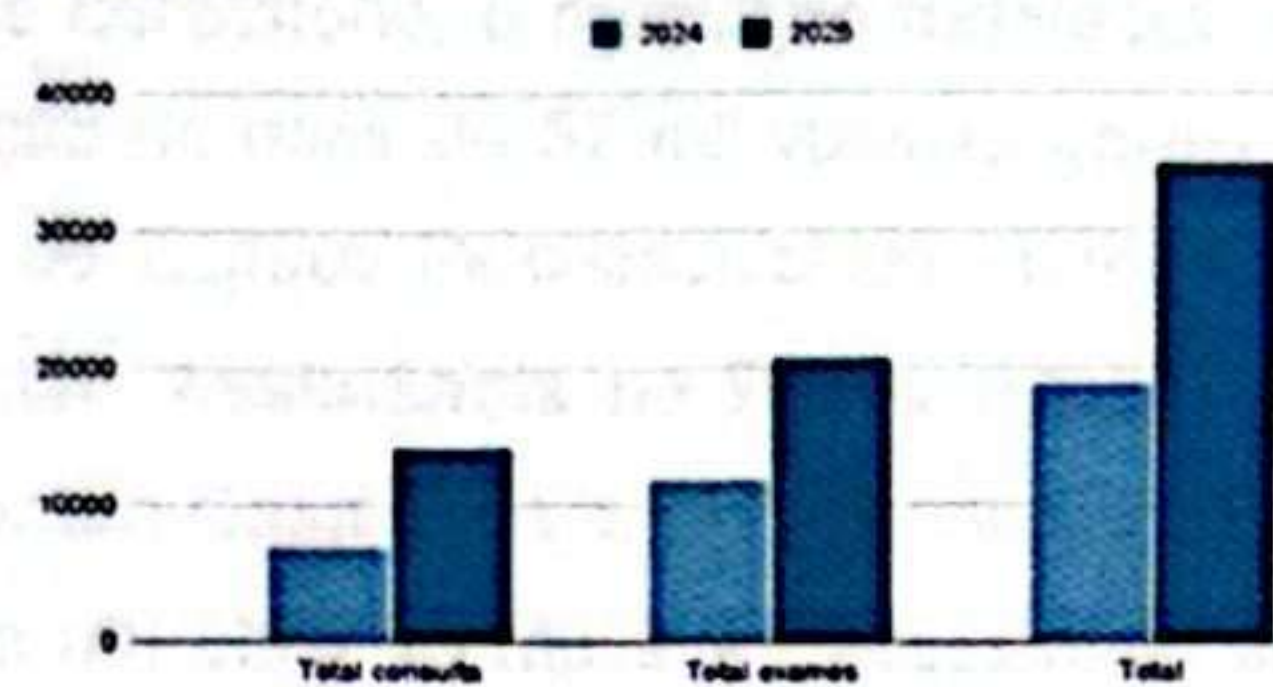
Houve ampliação significativa nos agendamentos das consultas. As cotas passaram de 1.935 para 3.317, representando aumento de 71,45%. O bolsão teve crescimento ainda mais expressivo, passando de 822 para 2.971, com aumento de 261,56%. No total geral, as consultas subiram de 2.817 para 6.288, correspondendo a um aumento de 123,23%. Houve ampliação significativa na oferta de exames. As



cotas passaram de 3.172 para 5.858, representando aumento de 84,69%. O bolsão também apresentou crescimento importante, passando de 709 para 1.725, com aumento de 143,30%. No total geral, os exames subiram de 3.881 para 7.583, correspondendo a um aumento de 95,39%. A gestão implementou o site da Regulação, o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) no Ambulatório de Especialidades e o sistema SIRESP Digital. Essas medidas zeraram as filas de espera para especialidades como Vascular, Coloproctologia, Gastroenterologia, Oftalmologia Cirúrgica, Otorrinolaringologia, Reumatologia, Urologia e Pneumologia Infantil. Especialidades como eletroneuromiografia e ultrassom com Doppler reduziram o tempo de espera de anos para meses.



Total Geral



Aumento de Agendamentos pela Regulação Municipal

Consultas reguladas agendadas	Exames regulados agendados
14.118	20.660
os agendamentos de consultas subiram de 2.817 (2024) para 6.288 (2025)	os agendamentos de exames subiram de 3.881 (2024) para 7.583 (2025)
↑ +103%	↑ +75%

Total de ampliação de agendamento **+85,4%**

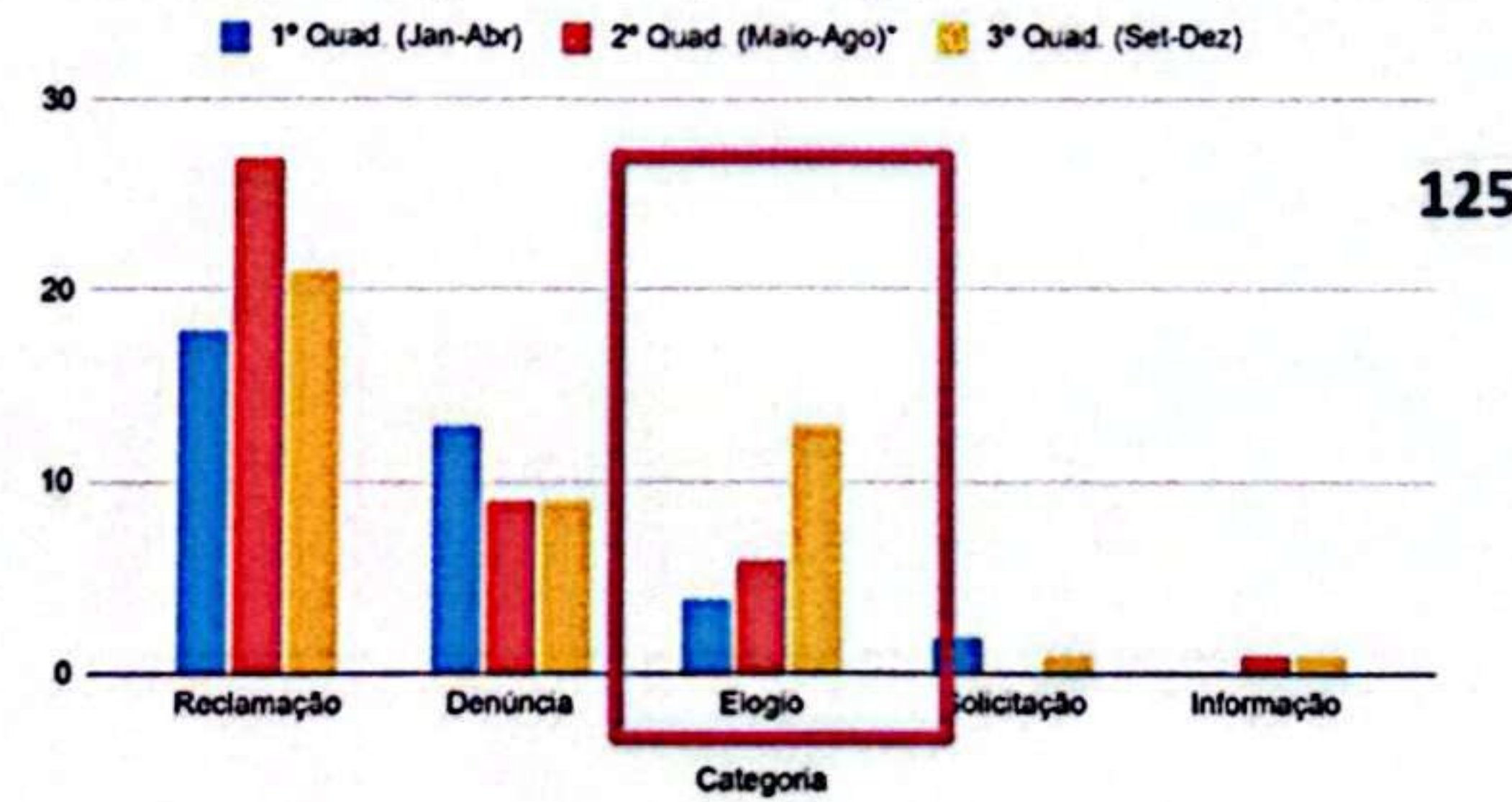


ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA e OUVIDORIA

A Assistência Farmacêutica realizou 141.830 atendimentos e dispensações. A Ouvidoria registrou 125 manifestações, com um destaque nos elogios no 3º quadrimestre.



1º Quad. (Jan-Abr), 2º Quad. (Maio-Ago)* e 3º Quad. (Set-Dez)



[Handwritten signatures]



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ciclo de 2025 encerra-se com uma produtividade recorde para o município de Embu-Guaçu, ultrapassando a marca de 1,3 milhão de ações de saúde realizadas. Este volume reflete o compromisso com a universalidade do atendimento para uma população de 59.142 habitantes, onde 85,82% dependem exclusivamente do SUS.

A gestão demonstrou uma transformação significativa na eficiência da rede. Através da implementação de novas tecnologias, como o Prontuário Eletrônico e o site da Regulação, foi possível alcançar um aumento histórico na oferta de serviços: os agendamentos de consultas reguladas subiram 123,23% (saltando de 2.817 para 6.288) e a oferta de exames cresceu 95,39%. Esses avanços permitiram zerar filas de espera em especialidades como Vascular, Coloproctologia e Urologia, além de reduzir drasticamente o tempo de espera para exames diagnósticos.

Para além dos números de consultório, o município fortaleceu sua rede de proteção e cuidado integral. Destacam-se:

Vigilância e Prevenção: A aplicação de mais de 37 mil vacinas gerais e a manutenção de coberturas vacinais sólidas em menores de um ano.

Cuidado Humanizado: A criação do Espaço Psicossocial da Infância e Juventude: Sementes do Futuro, que ampliou a estrutura para absorver a demanda crescente em saúde mental. **Assistência na Ponta:** A realização de 135.243 visitas domiciliares pelos Agentes Comunitários de Saúde e o fortalecimento do programa Melhor em Casa, com 4.771 atendimentos.

Suporte Social: O expressivo volume de 21.000 atendimentos realizados pelo Serviço Social, demonstrando um olhar atento à vulnerabilidade da nossa gente.

A qualidade e a resolutividade desse trabalho são evidenciadas pela tendência de alta nos elogios registrados pela Ouvidoria no terceiro quadrimestre. Os resultados consolidados reafirmam a eficiência da rede municipal de Embu-Guaçu, garantindo um sistema de saúde mais ágil, moderno e, acima de tudo, humano.

ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

ENTRADA DE EMPREGADOS

ENTRADA DE SEMI-TIPOS EMPREGADOS

PROFISSIONAIS



4. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

4.1. 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
POSTO DE SAUDE	0	0	11	11
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	3	3
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	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	2	2
UNIDADE MISTA	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	1	1
Total	0	0	27	27

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: 19/03/2025.

4.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	26	0	0	26
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	27	0	0	27

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: 19/03/2025.

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

A rede de serviços de saúde do município de Embu-Guaçu apresenta configuração estrutural consistente, diversificada e compatível com o perfil epidemiológico e as demandas assistenciais do território. O município dispõe de uma rede de atenção à saúde com um grau de autonomia, capilaridade e capacidade de resposta.



A organização da rede evidencia a presença articulada dos diferentes níveis de atenção. Na base do sistema, destaca-se a Atenção Primária à Saúde, estruturada por meio de 11 unidades distribuídas estrategicamente no território, com o objetivo de assegurar acesso, cobertura populacional e coordenação do cuidado. No âmbito da Média e Alta Complexidade, o município conta com serviço de urgência e emergência em funcionamento ininterrupto, por meio de Unidade Mista de Saúde e Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas Cipó, além do suporte do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), garantindo resposta oportuna às situações agudas.

Observa-se, ainda, a presença de serviços de Atenção Especializada, que ampliam a resolutividade da rede municipal:

Reabilitação: Centro Especializado em Reabilitação (CER), com unidades no Centro e no distrito do Cipó, ofertando cuidado multiprofissional e integral aos usuários. **Saúde Mental:** Rede estruturada com Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e atendimento ambulatorial, garantindo linha de cuidado contínua e articulada.

Saúde Bucal: Estrutura organizada com Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e consultórios odontológicos nas Unidades Básicas de Saúde Sapateiro, Jardim Progresso, Centro e Paulo Maneta.

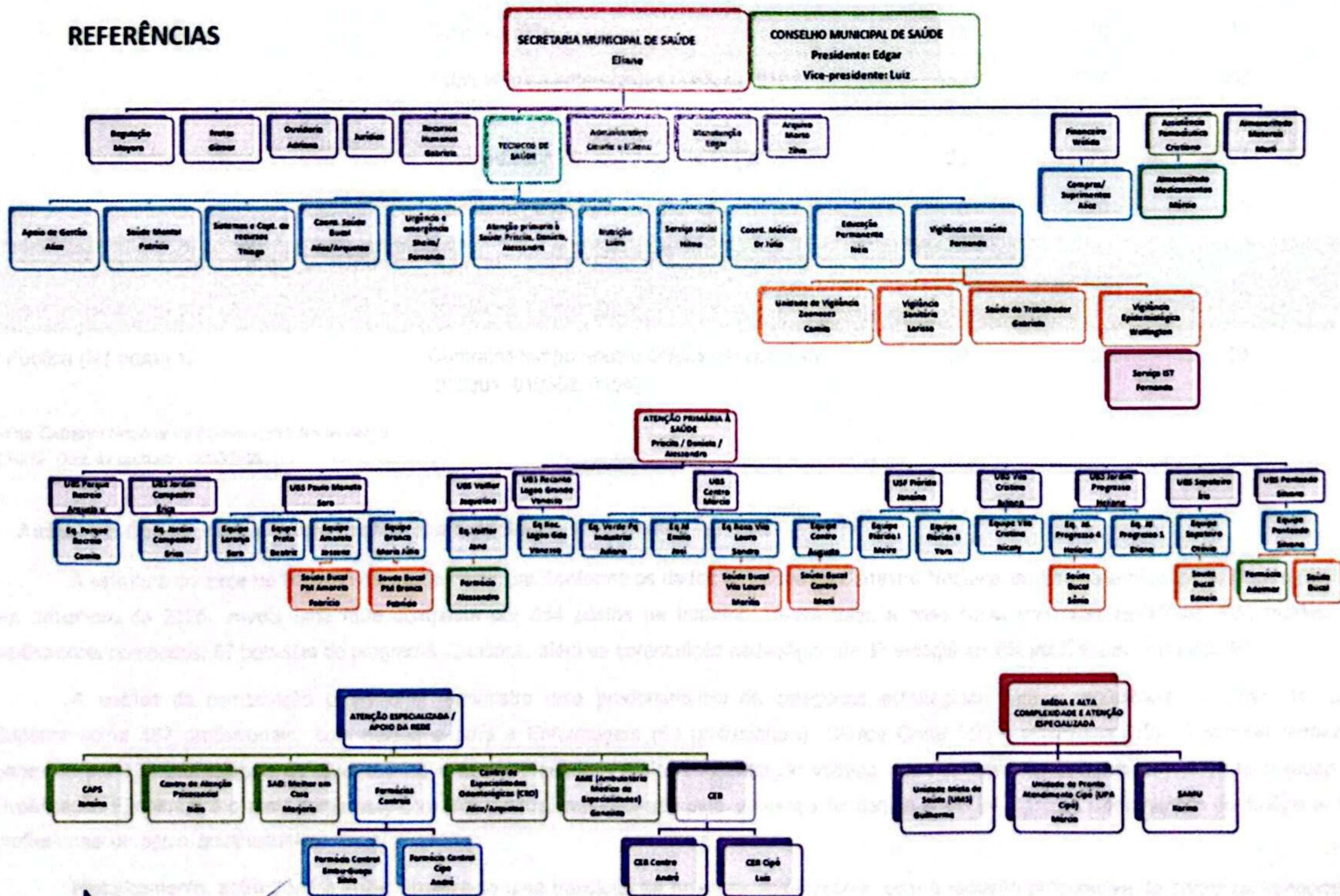
Assistência Farmacêutica: Estrutura logística com farmácias no Centro, Cipó, Valflor e Penteadó, voltada à ampliação do acesso e à eficiência na dispensação de medicamentos.

Essa configuração evidencia a existência de uma rede de atenção à saúde abrangente e estruturada, orientada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, com integração entre ações de promoção, prevenção, assistência especializada e atendimento de urgência, visando maior resolutividade e ampliação do acesso aos serviços no âmbito do próprio município.

Destaca-se que a população do município apresenta elevada dependência do Sistema Único de Saúde, sendo a rede pública municipal a principal e, em muitos casos, a única porta de acesso aos serviços assistenciais. Estima-se que 85,82% da população seja dependente do SUS, o que corresponde a 59.142 usuários, enquanto 10.075 pessoas possuem cobertura por planos de saúde. No que se refere às situações de urgência e emergência, o atendimento é realizado essencialmente pelas unidades do SUS, especialmente por meio da UPA 24 horas e do suporte do SAMU, inexistindo alternativas privadas com capacidade significativa de absorção dessa demanda.

Nesse contexto, a rede municipal de saúde assume papel estratégico e indispensável, devendo estar dimensionada e estruturada para garantir atendimento oportuno, contínuo e resolutivo à população, assegurando o cumprimento dos princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS





5. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	22	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	28	39	50	138	94
	Intermediados por outra entidade (08)	47	15	5	27	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)		3	6	4	12	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 12/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	1	1	
	Bolsistas (07)	12	10	17	20	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	453	368	462	500	
	Intermediados por outra entidade (08)	23	73	121	118	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	1	1	

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)	69	31	29	31	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 12/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A estrutura da força de trabalho da saúde municipal, conforme os dados extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) em dezembro de 2025, revela uma rede composta por 554 postos de trabalho. Desse total, a rede conta com 460 servidores concursados, 33 profissionais nomeados, 57 bolsistas do programa Qualifica, além da contribuição pedagógica de 37 estagiários (24 via CIEE e 13 via BEEM).

A análise da composição profissional demonstra uma predominância de categorias estratégicas para a assistência. O grupo de Nível Superior soma 167 profissionais, com destaque para a Enfermagem (59 profissionais), Clínica Geral (27) e Psicologia (12). O suporte técnico é garantido por 138 profissionais de nível técnico e auxiliar, sendo a maior concentração voltada aos Auxiliares de Enfermagem (81). Já o grupo de Qualificação Elementar é o mais numeroso, com 249 postos, impulsionado pela presença fundamental de 94 Agentes Comunitários de Saúde e 150 profissionais de apoio administrativo.

Historicamente, entre 2021 e 2024, observa-se uma transição na natureza dos vínculos, com a redução progressiva de contratos temporários e a consolidação de vínculos estatutários e empregos públicos. Essa mudança é vital para a estabilidade da rede, uma vez que a população municipal possui um elevado percentual de dependência em relação ao SUS. Entretanto, o cenário atual apresenta desafios críticos no que diz respeito à permanência e disponibilidade física desses profissionais no ambiente de trabalho.

Os indicadores de absenteísmo do terceiro quadrimestre permanecem em patamares elevados. Foram registradas 82 licenças médicas superiores a 15 dias, evidenciando um impacto significativo na escala de longo prazo, somadas a 40 licenças sem vencimentos, 10 licenças-maternidade e duas licenças sindicais.



A instabilidade diária nas unidades de saúde é refletida pelo total de 1.441 faltas durante o período. O mês de outubro representou o ápice dessa problemática, registrando 400 faltas (uma média de 21 ausências diárias). Em termos comparativos, houve um aumento absoluto de 125 ocorrências em relação ao segundo trimestre, o que representa um crescimento percentual de 9,6% no absenteísmo.

Em suma, embora a rede apresente uma estrutura robusta e um movimento de profissionalização dos vínculos, o monitoramento contínuo e a criação de estratégias para redução do absenteísmo são fundamentais. A recomposição gradual dos quadros efetivos e o planejamento de recursos humanos tornam-se indispensáveis para mitigar as oscilações nos atendimentos e garantir a sustentabilidade, a qualidade e a resolutividade das ações de saúde ofertadas à população.

Item	Descrição	Quantidade	Valor	Total
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50



6. Programação Anual de Saúde - PAS

6.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - QUALIFICAR E MANTER AS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA

OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificar o acesso e cuidado na Rede de Atenção Básica

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. CONSOLIDAR A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA COMO PORTA DE ENTRADA DO USUÁRIO DO SERVIÇO DE SAÚDE PARA QUE ESTE SEJA CUIDADO DE FORMA QUALIFICADA, HUMANIZADA E COM RESOLUTIVIDADE	NÚMERO DE CONSULTAS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA	0			47.100	47.100	Número	60.059,00	127,51
Ação Nº 1 - Realizar atendimentos com os profissionais das equipes de Saúde da Família									
2. Estabelecer processos de matriciamento das equipes de atenção básica	Número de matriciamentos realizados com as equipes de atenção básica	Número			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer 2 processos de matriciamento das equipes de atenção básica									
3. Capacitar de forma permanente os profissionais da atenção básica para a organização e atendimento da demanda espontânea de acordo com a Política Nacional	Profissionais capacitados para a organização e atendimento da demanda espontânea de acordo com a Política Nacional	Número	0		240	240	Número	240,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar de forma permanente os profissionais da atenção básica para a organização e atendimento da demanda espontânea de acordo com a Política Nacional									
4. Promover o acolhimento por risco e vulnerabilidades (Sofrimento Mental, uso nocivo de álcool e drogas, Adolescentes, pessoas em situação de rua, pessoas em situação de violência) e articulação da AB com todos os pontos de atenção e durante todo o período de atendimento	Unidades de Saúde com acolhimento por risco e vulnerabilidades (Sofrimento Mental, uso nocivo de álcool e drogas, Adolescentes, pessoas em situação de rua, pessoas em situação de violência)	Número			11	11	Número	11,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover o acolhimento por risco e vulnerabilidades (Sofrimento Mental, uso nocivo de álcool e drogas, Adolescentes, pessoas em situação de rua, pessoas em situação de violência) e articulação da AB com todos os pontos de atenção e durante todo o período de atendimento									
5. Atualizar protocolos das Linhas de Cuidado da Atenção Básica	Número de protocolos das Linhas de Cuidado da Atenção Básica atualizados	Número			8	2	Número	3,00	150,00
Ação Nº 1 - Atualizar protocolos das Linhas de Cuidado da Atenção Básica									
6. Realizar processos de Educação Permanente com as Equipes de Saúde da Família	Encontros de Educação Permanente com as Equipes de Saúde da Família	Número			6	6	Número	2,00	33,33
Ação Nº 1 - Realizar processos de Educação Permanente com as Equipes de Saúde da Família									
7. Manter o Programa Saúde na Escola	Número de escolas participantes no Programa Saúde na Escola	Número	2022	14	14	14	Número	14,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o Programa Saúde na Escola nas 14 escolas inscritas									



8. Promover ações promotoras da Saúde da Mulher e do Homem (outubro rosa e novembro azul)	realização de ações promotoras da Saúde da Mulher e do Homem (outubro rosa e novembro azul) por ano	Número			2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover ações promotoras da Saúde da Mulher e do Homem (outubro rosa e novembro azul)									
9. Promover ações de promoção e prevenção em saúde	Realização de ações de promoção e prevenção em saúde por ano	Número			2	4	Número	10,00	250,00
Ação Nº 1 - Promover ações de promoção e prevenção em saúde									
10. Manter o acompanhamento das condicionalidades do programa de transferência direta de renda vigente: Bolsa Família/Auxílio Brasil	Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família/Auxílio Brasil	Número			75,00	75,00	Percentual	78,00	104,00
Ação Nº 1 - Manter o acompanhamento das condicionalidades do programa de transferência direta de renda vigente: Bolsa Família/Auxílio Brasil									
11. Qualificar o cuidado do diabético e garantir acesso aos insumos e medicamentos para seu cuidado	Número de Unidades de Saúde com cuidado ao diabético e garantia de insumos e medicamentos para seu cuidado	Número			11	11	Número	11,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar o cuidado do diabético e garantir acesso aos insumos e medicamentos para seu cuidado									
OBJETIVO Nº 1.2 - Implementar política de promoção à saúde integrada à rede de cuidado									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade e de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022 - 2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a Estratégia de Saúde da Família na USF Filipinho (EAP)	Implantação de Equipe de Atenção Primária (EAP) na Estratégia de Saúde da Família Filipinho	Número	2022	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar a Estratégia de Saúde da Família na USF Filipinho (EAP)									
2. Ampliar o número de equipes de saúde bucal na atenção básica	Implantação de equipe de saúde bucal	Número		0	2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Ampliar o número de equipes de saúde bucal na atenção básica									
3. Contratar ACS para compor as Equipes de Saúde da Família	Número de ACS contratados	Número		0	40	10	Número	0	0
Ação Nº 1 - Contratar ACS para compor as Equipes de Saúde da Família									
4. Cadastrar 80% dos usuários do território	Percentual da população cadastradas nas equipes	Número	2022	70	80,00	85,00	Percentual	82,00	96,47
Ação Nº 1 - Cadastrar 85% dos usuários do território									
5. Ampliar a realização de testes rápidos de HIV/Sífilis e garantir o tratamento de todos os casos de sífilis nas USF	Número de Unidade de Saúde com realização de testes rápidos HIV/Sífilis	Número			11	11	Número	11,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a realização de testes rápidos de HIV/Sífilis e garantir o tratamento de todos os casos de sífilis nas USF									
6. Ampliar a oferta de citologia oncótica (Papanicolau) para as mulheres na faixa etária de 25 a 49 anos de acordo com o protocolo MS	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população	Razão	2021	0,28	0,48	0,35	Razão	0,12	34,29



	da mesma faixa etária								
--	-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de citologia oncótica (Papanicolau) para as mulheres na faixa etária de 25 a 49 anos de acordo com o protocolo MS

7. Implantar o programa de incentivo ao aleitamento materno como único e mais adequado para a Mãe e o Bebê, com realizações de diversas ações, inclusive Semana Municipal de Aleitamento Materno	implantação de programa de incentivo ao aleitamento materno como único e mais adequado para a Mãe e o Bebê, com realizações de diversas ações, inclusive Semana Municipal de Aleitamento Materno	Número	0	1	1	Número	1,00	100,00
--	--	--------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Implantar o programa de incentivo ao aleitamento materno como único e mais adequado para a Mãe e o Bebê, com realizações de diversas ações, inclusive Semana Municipal de Aleitamento Materno

8. Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de Vacinação da Crianças	Vacinas com coberturas vacinais adequadas do calendário básico de Vacinação da Crianças	Número	2021	0	3	4	Número	4,00	100,00
--	---	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de Vacinação da Crianças

OBJETIVO Nº 1.3 - Estruturar a rede física das Unidades Básicas de Saúde - USF

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. Melhorar/manter a ambiência de todas as Unidades de Saúde da Família;	Percentual de USF com ambiência adequada para o atendimento.	Percentual	2021	80,00	100,00	100,00	Percentua	80,00	80,00
--	--	------------	------	-------	--------	--------	-----------	-------	-------

Ação Nº 1 - Melhorar/manter a ambiência de todas as Unidades de Saúde da Família;

2. Adquirir materiais e equipamentos para Atenção Básica	Número de unidades contempladas com materiais/equipamentos	Número	2022	11	11	11	Número	10,00	90,91
--	--	--------	------	----	----	----	--------	-------	-------

Ação Nº 1 - Adquirir materiais e equipamentos para Atenção Básica

3. Adequar espaço físico da USF Filipinho	Unidade de Saúde Filipinho com espaço adequado para atendimento	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00
---	---	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Adequar espaço físico da USF Filipinho

4. Adequar espaço físico da USF Flórida	Unidade de Saúde Flórida com espaço adequado para atendimento	Número		0	1	Não programada	Número		
---	---	--------	--	---	---	----------------	--------	--	--

5. Adequar espaço físico da USF Valflor	Unidade de Saúde Valflor com espaço adequado para atendimento	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
---	---	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Unidade de Saúde do Valflor com espaço adequado para atendimento

OBJETIVO Nº 1.4 - Qualificar as ações de enfrentamento à pandemia do COVID-19 (AB)

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

1. Manter espaço físico das unidades de atenção básica para acolher os casos com sintomas respiratórios	Unidades de Saúde com espaço físico para acolher os casos de pacientes com sintomas respiratórios	0			11	Não programada	Número		
---	---	---	--	--	----	----------------	--------	--	--



(COVID-19)	(COVID-19)								
2. Acolher casos suspeitos e confirmados de COVID 19 em todas as Unidades Básicas de Saúde	Unidades Básicas de Saúde com acolhimento de casos suspeitos e confirmados de COVID 19	0			11	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 2 - QUALIFICAR E MANTER A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E ATENÇÃO ESPECIALIZADA

OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificar o acesso e cuidado na rede de Urgência e Emergência e Atenção Especializada

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. CONSOLIDAR A REDE DE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E ATENÇÃO ESPECIALIZADA PARA QUALIFICAR O ACESSO HUMANIZADO E INTEGRAL AOS USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E/OU COM NECESSIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, DE FORMA ÁGIL E OPORTUNA.	Número de atendimentos individuais (RUE e AE)	0			124.260	124.280	Número	169.826,00	136,65

Ação Nº 1 - Realizar atendimentos com os profissionais das equipes de rede de Urgência e Emergência e Atenção Especializada

2. Realizar Educação continuada para as equipes da Urgência e Emergência	Número de eventos de Educação Continuada para as equipes da Urgência e Emergência	Número			12	3	Número	5,00	166,67
--	---	--------	--	--	----	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Realizar Educação continuada para as equipes da Urgência e Emergência

3. Dar andamento na habilitação a UPA Cipó porte I	Promover ações para alcançar a Habilitação da UPA Cipó porte 1	Número			1	Não programada	Número		
4. Padronizar e garantir materiais e insumos para os serviços de urgência e emergência (UPA, UMS e SAMU)	Número de padronizações de materiais e insumos para os serviços de urgência e emergência (UPA, UMS e SAMU)	0			2	2	Número	2,00	100,00

Ação Nº 1 - Padronizar e garantir materiais e insumos para os serviços de urgência e emergência (UPA, UMS e SAMU)

5. Capacitar os profissionais dos serviços especializados para atuarem como matriciadores	Número de profissionais matriciadores da Atenção Especializada	Número			2	2	Número	2,00	100,00
---	--	--------	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais dos serviços especializados para atuarem como matriciadores

Libranças

[Handwritten signature]



6. Implantar protocolos clínicos e de acesso para os agravos de maior prevalência com a participação dos profissionais da rede	Número de protocolos clínicos e de acesso para os agravos de maior prevalência implantados/ano	Número	8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar protocolos clínicos e de acesso para os agravos de maior prevalência com a participação dos profissionais da rede							
7. Manter o CER equipado para atendimento dos serviços de reabilitação	Manutenção do CER equipado para atendimento dos serviços de reabilitação	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o CER equipado para atendimento dos serviços de reabilitação							
8. Manter a oferta de serviços de apoio diagnóstico como ultrassonografia e radiografia	Número de serviços de apoio diagnóstico (1 de exames de ultrassonografia e 2 de radiografia na UPA e UMS)	Número	3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a oferta de serviços de apoio diagnóstico como ultrassonografia e radiografia							
9. Qualificar os processos que envolvem a realização dos exames laboratoriais no município e no serviço de referência estadual	Realização de discussão sobre os processos que envolvem exames laboratoriais	Número	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar os processos que envolvem a realização dos exames laboratoriais no município e no serviço de referência estadual							
10. Garantir o funcionamento diário do Programa Melhor em casa, incluindo finais de semana e feriados	Número de pacientes elegíveis atendidos pelo Programa Melhor em Casa	Número	60	60	Número	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento do Programa Melhor em casa							
11. Realizar ações voltadas para a ruptura da cultura manicomial através da discussão de direitos humanos e cidadania	Realização de ações/ano voltadas para a ruptura da cultura manicomial através da discussão de direitos humanos e cidadania	0	8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações voltadas para a ruptura da cultura manicomial através da discussão de direitos humanos e cidadania							
12. Implantar estratégias de articulação e diálogo permanente com as unidades de referência a fim de que sejam fortalecidas as relações entre os serviços Municipais e Estaduais	Número de estratégias de articulação com as unidades de referência a fim de que sejam fortalecidas as relações entre os serviços Municipais e Estaduais (Regulação Municipal)	0	6	8	Número	11,00	137,50



Ação Nº 1 - Implantar estratégias de articulação e diálogo permanente com as unidades de referência a fim de que sejam fortalecidas as relações entre os serviços Municipais e Estaduais

13. Qualificar as ações de atenção psicossocial no território: realizar capacitações para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde, oficinas e intercâmbio com os profissionais na região	Realização de ações de atenção psicossocial com os profissionais da Rede de Saúde	Número		2	2	Número	2,00	100,00
--	---	--------	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Qualificar as ações de atenção psicossocial no território: realizar capacitações para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde, oficinas e intercâmbio com os profissionais na região

14. Implantar serviço de orientação de fluxo nos serviços de Urgência e Emergência	Implantação de serviço de orientação de fluxo nos serviços de Urgência e Emergência	0		1	1	Número	0	0
--	---	---	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Implantar serviço de orientação de fluxo nos serviços de Urgência e Emergência

15. Reduzir o tempo resposta do atendimento pré-hospitalar (SAMU)	Tempo mínimo de resposta do atendimento pré-hospitalar (SAMU)	0		30	30	Número	30,00	100,00
---	---	---	--	----	----	--------	-------	--------

Ação Nº 1 - Reduzir o tempo resposta do atendimento pré-hospitalar (SAMU)

16. Estruturar a rede de saúde para acolhimento e cuidados das crianças e adolescentes com TEA e outros	Rede estruturada para atendimento de crianças e adolescentes com TEA e outros	Número	2022	1	1	Número	1,00	100,00
---	---	--------	------	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Estruturar a rede de saúde para acolhimento e cuidados das crianças e adolescentes com TEA e outros

OBJETIVO Nº 2.2 - Estruturar a rede física da Rede de Urgência e Emergência e Atenção Especializada

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. Reforma da Unidade Mista de Saúde	Reforma da Unidade Mista de Saúde concluída	Número	2021	0	1	Não programada	Número		

OBJETIVO Nº 2.3 - Qualificar as ações de enfrentamento à pandemia do COVID-19 (RUE)

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



1. Manter o atendimento especializado de acordo com as necessidades da população (com os novos protocolos de cuidado - COVID-19)	Atendimentos de pacientes com sintomas respiratórios (COVID- 19)	0			15.000	Não programada	Número	
2. Ampliar leitos de internação com suporte ventilatório para atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID19	Número de leitos de internação com suporte ventilatório para atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19	0			6	Não programada	Número	

DIRETRIZ Nº 3 - QUALIFICAR OS PROCESSOS DE GESTÃO DA REDE DE SAÚDE

OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir e aperfeiçoar o funcionamento do sistema de saúde SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022 - 2025)	Meta 2025	Unidad e de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. APOIAR E ARTICULAR E INTEGRAR TODOS OS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE COM O OBJETIVO DE QUALIFICAR O ACESSO HUMANIZADO E INTEGRAL AOS USUÁRIOS , DE FORMA ÁGIL E OPORTUNA NO SERVIÇOS DE SAÚDE	Número de profissionais capacitados (rede de saúde)	0			180	180	Número	312,00	173,33
Ação Nº 1 - Capacitar de forma permanente os profissionais da Rede de Saúde									
2. Implantar ações de valorização e Educação Permanente para os trabalhadores da saúde, aperfeiçoando os espaços de diálogo e cogestão (Humanização).	Número de ações de valorização e Educação Permanente para os trabalhadores da saúde, aperfeiçoando os espaços de diálogo e cogestão (Humanização).	0			24	6	Número	1,00	16,67
Ação Nº 1 - Implantar ações de valorização e Educação Permanente para os trabalhadores da saúde, aperfeiçoando os espaços de diálogo e cogestão (Humanização).									
3. Qualificar os processos de avaliação e controle sobre as ações e serviços da área da saúde;	Ter o processo de Controle e Avaliação na gestão	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Qualificar os processos de avaliação e controle sobre as ações e serviços da área da saúde;									
4. Reestruturar e qualificar a Regulação Municipal	Regulação Municipal qualificada e estruturada	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reestruturar e qualificar a Regulação Municipal									
5. Estruturar o serviço de Ouvidoria, ampliando sua divulgação à população.	Serviço de Ouvidoria estruturado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Estruturar o serviço de Ouvidoria, ampliando sua divulgação à população.									
6. Estruturar e padronizar os processos de compras da SMS	Processo de compras estruturado (fluxo organizado)	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Estruturar e padronizar os processos de compras da SMS									
7. Implantar estratégia de apoio institucional para as unidades de saúde	Apoio institucional para as unidades de saúde	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar estratégia de apoio institucional para as unidades de saúde									



8. Estruturar a assistência farmacêutica com descentralização das farmácias para as UBS de acordo com perfil	Assistência farmacêutica descentralizada	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Estruturar a assistência farmacêutica com descentralização das farmácias para as UBS de acordo com perfil									
9. Qualificar a assistência farmacêutica e garantir acesso aos medicamentos da REMUME	Medicamentos padronizados na REMUME	0			120	120	Número	120,00	240,00
Ação Nº 1 - Qualificar a assistência farmacêutica e garantir acesso aos medicamentos da REMUME									
10. Garantir acesso aos medicamentos de Urgência e Emergência	Número de medicamentos padronizados na Urgência e Emergência	0			240	240	Número	240,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir acesso aos medicamentos de Urgência e Emergência									
11. Agilizar, junto a SES, os processos de Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado.	Medicamentos do Componente Especializado (SES) dispensados	0			9.000	9.000	Número	12.000,00	133,33
Ação Nº 1 - Agilizar, junto a SES, os processos de Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado.									
12. Fortalecer as ações intersetoriais e os processos de regionalização na construção e implantação das redes temáticas de atenção à saúde (Linha de saúde)	Construção e implantação das redes temáticas de atenção à saúde (Linha de saúde) regional (mananciais)	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações intersetoriais e os processos de regionalização na construção e implantação das redes temáticas de atenção à saúde (Linha de saúde)									
OBJETIVO Nº 3 .2 - Informatizar a rede 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. Aquisição de computadores para implementar a informatização da rede de saúde	Número de computadores adquiridos para informatização da rede de saúde	0			80	20	Número	10,00	50,00
Ação Nº 1 - Aquisição de computadores para implementar a informatização da rede de saúde									
2. Implementar a rede lógica de conectividade para a implantação Prontuário eletrônico	Número de Unidades de Saúde com rede lógica implantada com uso de Prontuário Eletrônico	0			11	11	Número	11,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar a rede lógica de conectividade para a implantação Prontuário eletrônico									
OBJETIVO Nº 3 .3 - Incentivar a participação popular e controle social no SUS									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022 - 2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar eleição para os Conselhos Gestores e Conselho Municipal de Saúde com ampla divulgação das etapas do processo eleitoral	Realização de eleição para os Conselhos Gestores e Conselho Municipal de Saúde	0			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar eleição para os Conselhos Gestores e Conselho Municipal de Saúde com ampla divulgação das etapas do processo eleitoral									
2. Capacitar os integrantes dos Conselhos Gestores e do Conselho Municipal de saúde	Capacitações de conselheiros de saúde	0			2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar os integrantes dos Conselhos Gestores e do Conselho Municipal de saúde									
OBJETIVO Nº 3 .4 - Qualificar as ações de enfrentamento à pandemia do COVID-19									



Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022 - 2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o Comitê de Emergência para o Enfrentamento da Pandemia COVID-19 com participação popular (Conselho) enquanto indicado	Comitê de Emergência para o Enfrentamento da Pandemia COVID-19	0			1	Não programada	Número		
2. Executar e manter o Plano de Contingência Municipal de Enfrentamento COVID-19 enquanto indicado	Execução de Plano de Contingência Municipal de Enfrentamento COVID-19	0			1	Não programada	Número		
3. Implantar serviço de agendamento da vacinação COVID-19 pela UBS ou ACS	Implantação de serviço de agendamento da vacinação COVID-19	0			12	Não programada	Número		
4. Manter Recursos Humanos qualificado para o atendimento aos casos de COVID-19	Percentual de Recursos Humanos qualificado para o atendimento aos casos de COVID-19	0			100,00	Não programada	Percentual		
5. Implantar estratégias de comunicação e informação para a população sobre COVID-19	Unidades com estratégias de comunicação e informação para a população sobre COVID-19	0			12	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 4 - QUALIFICAR E MANTER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 4.1 - QUALIFICAR E MANTER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM 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. CONSOLIDAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA DESENVOLVER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS À SAÚDE, GARANTINDO A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE	Número de ações realizadas em Vigilância em Saúde (Ações da VISA, VE e Zoonoses: atividades, vacinas, notificações, visitas, castrações, etc)	0			163.600	63.600	Número	68.433,00	107,60

Ação Nº 1 - Realizar ações de vigilâncias, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde

OBJETIVO Nº 4.2 - Qualificar e manter as ações de Vigilância Epidemiológica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022 - 2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar comitê de vigilância de morte precoces e elaborar plano de intervenção para redução dos óbitos precoces	Implantação e manutenção de comitê de vigilância de morte precoces	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar comitê de vigilância de morte precoces e elaborar plano de intervenção para redução dos óbitos precoces									
2. Ampliar as notificações de violências na rede e no intersetor	Número de notificações de violência na rede e intersetor	0			140	200	Número	1.267,00	633,50
Ação Nº 1 - Ampliar as notificações de violências na rede e no intersetor									



3. Realizar monitoramento dos principais indicadores	Monitoramento dos principais indicadores	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento dos principais indicadores									
4. Adquirir equipamentos e materiais permanentes para o desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes	0			8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e materiais permanentes para o desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde									
5. Desenvolver estratégias junto as unidades de saúde para manter cobertura vacinal em níveis adequados	Número de estratégias junto as unidades de saúde para manter cobertura vacinal em níveis adequados	0			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver estratégias junto as unidades de saúde para manter cobertura vacinal em níveis adequados									
6. Fortalecer as equipes para o desenvolvimento de ações integradas para a identificação e o manejo dos determinantes e condicionantes sociais	Número de ações integradas para a identificação e o manejo dos determinantes e condicionantes sociais	0			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as equipes para o desenvolvimento de ações integradas para a identificação e o manejo dos determinantes e condicionantes sociais									
7. Promover a vigilância de efeitos adversos e colaterais de medicamentos, insumos e produtos juntos as unidades de saúde	Número de Unidades com vigilância de efeitos adversos e colaterais de medicamentos, insumos e produtos juntos as unidades de saúde	0			11	11	Número	11,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover a vigilância de efeitos adversos e colaterais de medicamentos, insumos e produtos juntos as unidades de saúde									
8. Adquirir veículo para uso das Vigilâncias	Número de visitas técnicas e atividades no território	Número	2022	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir veículo para uso das Vigilâncias									
OBJETIVO Nº 4 .3 - Qualificar e manter as ações de Zoonoses e Arboviroses									
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. Implementar ações permanentes de posse responsável (castração de cães e gatos e adoção de animais) quando tiver animais na UVZ	Ação permanente de doação de animais na UVZ (quando houver)	0			1	3	Número	2,00	66,67
Ação Nº 1 - Implementar ações permanentes de posse responsável (castração de cães e gatos e adoção de animais) quando tiver animais na UVZ									
2. Desenvolver ações compartilhadas com a AB no controle e prevenção das zoonoses, arboviroses e de acidentes com animais peçonhentos e venenosos	Número de ações compartilhadas com a AB no controle e prevenção das zoonoses, arboviroses e de acidentes com animais peçonhentos e venenosos	0			8	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Promover a vigilância dos efeitos adversos e colaterais de medicamentos, insumos e produtos juntos as unidades de saúde									
3. Realizare Campanha de vacinação antirrábica (quando indicado tecnicamente/SES)	Realização de Campanha de vacinação antirrábica (quando indicado tecnicamente/SES)	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a Campanha de vacinação antirrábica (quando INDICADO tecnicamente/SES)									



4. Atingir ciclos com mínimo de 80% de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	Número de ciclos com mínimo de 80% de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	0			2	2	Número	0	0
---	--	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Atingir ciclos com mínimo de 80% de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue

OBJETIVO Nº 4 .4 - Qualificar e manter as ações de Vigilância Sanitária

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 ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano	Percentual de ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano	0			100,00	100,00	Percentual	24,00	24,00

Ação Nº 1 - Estruturar ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano

2. Realizar ações educativas compartilhadas com a AB junto à população e ainda com os estabelecimentos sobre a produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde visando prevenir riscos e agravos a saúde	Número de ações educativas com AB junto à população e estabelecimentos	0			24	3	Número	3,00	100,00
--	--	---	--	--	----	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Realizar ações educativas compartilhadas com a AB junto à população e ainda com os estabelecimentos sobre a produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde visando prevenir riscos e agravos a saúde

3. Aumentar a cobertura de inspeções sanitárias no município e alinhar os alvarás de funcionamento sanitário no município	Número de inspeções sanitárias(anoal)	0			120	120	Número	183,00	152,50
---	---------------------------------------	---	--	--	-----	-----	--------	--------	--------

Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura de inspeções sanitárias no município e alinhar os alvarás de funcionamento sanitário no município

4. Estruturar a equipe (recursos humanos) para dar seguimento nas ações da VISA	Ampliação de Recursos Humanos para a equipe de VISA	0			2	1	Número	1,00	100,00
---	---	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Estruturar a equipe (recursos humanos) para dar seguimento nas ações da VISA

OBJETIVO Nº 4 .5 - Qualificar as ações de enfrentamento à pandemia do COVID-19 (VE)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022 - 2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a notificação de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 em todas as Unidades de Atenção Básica e Urgência e Emergência	Número de Unidades de Saúde com notificação de casos suspeitos e confirmados de COVID-19	0			13	Não programada	Número		
2. Investigar e monitorar casos leves e moderados de COVID19 notificados e seus comunicantes	Percentual de monitoramento de casos leves/moderados de COVID notificados (de acordo com indicação técnica)	0			80,00	Não programada	Percentual		



3. Realizar testagem para COVID-19 da população de acordo com protocolo pactuado para o estado de São Paulo	Percentual de testagem para COVID-19 de acordo com os protocolos vigentes	0	100,00	Não programada	Percentual
4. Realizar vacinação COVID-19 da população de acordo com protocolo pactuado do estado de São Paulo	Percentual de vacinação COVID-19 da população (de acordo com protocolo estadual)	0	80,00	Não programada	Percentual

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	APOIAR E ARTICULAR E INTEGRAR TODOS OS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE COM O OBJETIVO DE QUALIFICAR O ACESSO HUMANIZADO E INTEGRAL AOS USUÁRIOS, DE FORMA ÁGIL E OPORTUNA NO SERVIÇOS DE SAÚDE	180	312
	Realizar eleição para os Conselhos Gestores e Conselho Municipal de Saúde com ampla divulgação das etapas do processo eleitoral	1	1
	Aquisição de computadores para implementar a informatização da rede de saúde	20	10
	Implantar ações de valorização e Educação Permanente para os trabalhadores da saúde, aperfeiçoando os espaços de diálogo e cogestão (Humanização).	6	1
	Capacitar os integrantes dos Conselhos Gestores e do Conselho Municipal de saúde	1	0
	Implementar a rede lógica de conectividade para a implantação Prontuário eletrônico	11	11
	Qualificar os processos de avaliação e controle sobre as ações e serviços da área da saúde;	1	0
	Reestruturar e qualificar a Regulação Municipal	1	1
	Estruturar o serviço de Ouvidoria, ampliando sua divulgação à população.	1	1
	Estruturar e padronizar os processos de compras da SMS	1	1
	Implantar estratégia de apoio institucional para as unidades de saúde	1	1
	Estruturar a assistência farmacêutica com descentralização das farmácias para as UBS de acordo com perfil	1	1
	Qualificar a assistência farmacêutica e garantir acesso aos medicamentos da REMUME	120	120
	Garantir acesso aos medicamentos de Urgência e Emergência	240	240
	Agilizar, junto a SES, os processos de Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado.	9.000	12.000
	Fortalecer as ações intersetoriais e os processos de regionalização na construção e implantação das redes temáticas de atenção à saúde (Linha de saúde)	1	1
301 - Atenção Básica	CONSOLIDAR A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA COMO PORTA DE ENTRADA DO USUÁRIO DO SERVIÇO DE SAÚDE PARA QUE ESTE SEJA CUIDADO DE FORMA QUALIFICADA, HUMANIZADA E COM RESOLUTIVIDADE	47.100	60.059
	Melhorar/manter a ambiência de todas as Unidades de Saúde da Família;	100,00	80,00
	Ampliar a Estratégia de Saúde da Família na USF Filipinho (EAP)	1	0
	Estabelecer processos de matriciamento das equipes de atenção básica	2	2
	Adquirir materiais e equipamentos para Atenção Básica	11	10
	Ampliar o número de equipes de saúde bucal na atenção básica	2	1
	Capacitar de forma permanente os profissionais da atenção básica para a organização e atendimento da demanda espontânea de acordo com a Política Nacional	240	240
	Adequar espaço físico da USF Filipinho	1	1
	Contratar ACS para compor as Equipes de Saúde da Família	10	0



	Promover o acolhimento por risco e vulnerabilidades (Sofrimento Mental, uso nocivo de álcool e drogas, Adolescentes, pessoas em situação de rua, pessoas em situação de violência) e articulação da AB com todos os pontos de atenção e durante todo o período de atendimento	11	11
	Cadastrar 80% dos usuários do território	85,00	82,00
	Atualizar protocolos das Linhas de Cuidado da Atenção Básica	2	3
	Adequar espaço físico da USF Valfior	1	1
	Ampliar a realização de testes rápidos de HIV/Sífilis e garantir o tratamento de todos os casos de sífilis nas USF	11	11
	Realizar processos de Educação Permanente com as Equipes de Saúde da Família	6	2
	Ampliar a oferta de citologia oncótica (Papanicolau) para as mulheres na faixa etária de 25 a 49 anos de acordo com o protocolo MS	0,35	0,12
	Manter o Programa Saúde na Escola	14	14
	Implantar o programa de incentivo ao aleitamento materno como único e mais adequado para a Mãe e o Bebê, com realizações de diversas ações, inclusive Semana Municipal de Aleitamento Materno	1	1
	Promover ações promotoras da Saúde da Mulher e do Homem (outubro rosa e novembro azul)	2	2
	Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de Vacinação da Crianças	4	4
	Promover ações de promoção e prevenção em saúde	4	10
	Manter o acompanhamento das condicionalidades do programa de transferência direta de renda vigente: Bolsa Família/Auxílio Brasil	75,00	78,00
	Qualificar o cuidado do diabético e garantir acesso aos insumos e medicamentos para seu cuidado	11	11
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	CONSOLIDAR A REDE DE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E ATENÇÃO ESPECIALIZADA PARA QUALIFICAR O ACESSO HUMANIZADO E INTEGRAL AOS USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E/OU COM NECESSIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, DE FORMA ÁGIL E OPORTUNA.	124.280	169.826
	Realizar Educação continuada para as equipes da Urgência e Emergência	3	5
	Padronizar e garantir materiais e insumos para os serviços de urgência e emergência (UPA, UMS e SAMU)	2	2
	Capacitar os profissionais dos serviços especializados para atuarem como matriciadores	2	2
	Implantar protocolos clínicos e de acesso para os agravos de maior prevalência com a participação dos profissionais da rede	2	2
	Manter o CER equipado para atendimento dos serviços de reabilitação	1	1
	Manter a oferta de serviços de apoio diagnóstico como ultrassonografia e radiografia	3	3
	Qualificar os processos que envolvem a realização dos exames laboratoriais no município e no serviço de referência estadual	2	2
	Garantir o funcionamento diário do Programa Melhor em casa, incluindo finais de semana e feriados	60	60
	Realizar ações voltadas para a ruptura da cultura manicomial através da discussão de direitos humanos e cidadania	2	2
	Implantar estratégias de articulação e diálogo permanente com as unidades de referência a fim de que sejam fortalecidas as relações entre os serviços Municipais e Estaduais	8	11
	Qualificar as ações de atenção psicossocial no território: realizar capacitações para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde, oficinas e intercâmbio com os profissionais na região	2	2
	Implantar serviço de orientação de fluxo nos serviços de Urgência e Emergência	1	0
	Reduzir o tempo resposta do atendimento pré-hospitalar (SAMU)	30	30
	Estruturar a rede de saúde para acolhimento e cuidados das crianças e adolescentes com TEA e outros	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Estruturar ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano	100,00	24,00
	Realizar ações educativas compartilhadas com a AB junto à população e ainda com os estabelecimentos sobre a produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde visando prevenir riscos e agravos a saúde	3	3
	Aumentar a cobertura de inspeções sanitárias no município e alinhar os alvarás de funcionamento sanitário no município	120	183



	Estruturar a equipe (recursos humanos) para dar seguimento nas ações da VISA	1	1
305 - Vigilância Epidemiológica	CONSOLIDAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA DESENVOLVER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS À SAÚDE, GARANTINDO A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE	63.600	68.433
	Estruturar ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano	100,00	24,00
	Implementar ações permanentes de posse responsável (castração de cães e gatos e adoção de animais) quando tiver animais na UVZ	3	2
	Implantar comitê de vigilância de morte precoces e elaborar plano de intervenção para redução dos óbitos precoces	1	0
	Ampliar as notificações de violências na rede e no intersetor	200	1.267
	Realizar ações educativas compartilhadas com a AB junto à população e ainda com os estabelecimentos sobre a produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde visando prevenir riscos e agravos a saúde	3	3
	Desenvolver ações compartilhadas com a AB no controle e prevenção das zoonoses, arboviroses e de acidentes com animais peçonhentos e venenosos	2	1
	Realizar monitoramento dos principais indicadores	1	1
	Aumentar a cobertura de inspeções sanitárias no município e alinhar os alvarás de funcionamento sanitário no município	120	183
	Realizar Campanha de vacinação antirrábica (quando indicado tecnicamente/SES)	1	1
	Adquirir equipamentos e materiais permanentes para o desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde	2	0
	Estruturar a equipe (recursos humanos) para dar seguimento nas ações da VISA	1	1
	Atingir ciclos com mínimo de 80% de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	2	0
	Desenvolver estratégias junto as unidades de saúde para manter cobertura vacinal em níveis adequados	2	2
	Fortalecer as equipes para o desenvolvimento de ações integradas para a identificação e o manejo dos determinantes e condicionantes sociais	2	2
	Promover a vigilância de efeitos adversos e colaterais de medicamentos, insumos e produtos juntos as unidades de saúde	11	11
	Adquirir veículo para uso das Vigilâncias	1	0

Análise e Avaliação da Atividade Programática Anual de Saúde - PAS

A análise do documento em suas dimensões para o ano de 2017, realizada em conjunto com a equipe de Saúde, foi feita de forma participativa, de forma a garantir a transparência e a accountability, considerando a 72ª Sessão de Trabalho da Comissão de Saúde, em 14 de maio de 2018, realizada no auditório da Prefeitura Municipal de Embu-Guaçu.

Para a análise do documento PAS, foram realizadas reuniões com a equipe de Saúde, em 14 de maio de 2018, e em 15 de maio de 2018, com o objetivo de discutir o documento e realizar a análise participativa, de forma a garantir a transparência e a accountability, considerando a 72ª Sessão de Trabalho da Comissão de Saúde, em 14 de maio de 2018, realizada no auditório da Prefeitura Municipal de Embu-Guaçu.

A análise do documento PAS, realizada em conjunto com a equipe de Saúde, em 14 de maio de 2018, e em 15 de maio de 2018, com o objetivo de discutir o documento e realizar a análise participativa, de forma a garantir a transparência e a accountability, considerando a 72ª Sessão de Trabalho da Comissão de Saúde, em 14 de maio de 2018, realizada no auditório da Prefeitura Municipal de Embu-Guaçu.

De acordo com a análise do PAS, em 2017, foram realizadas ações de saúde, com o objetivo de garantir a transparência e a accountability, considerando a 72ª Sessão de Trabalho da Comissão de Saúde, em 14 de maio de 2018, realizada no auditório da Prefeitura Municipal de Embu-Guaçu.

De acordo com a análise do PAS, em 2017, foram realizadas ações de saúde, com o objetivo de garantir a transparência e a accountability, considerando a 72ª Sessão de Trabalho da Comissão de Saúde, em 14 de maio de 2018, realizada no auditório da Prefeitura Municipal de Embu-Guaçu.

De acordo com a análise do PAS, em 2017, foram realizadas ações de saúde, com o objetivo de garantir a transparência e a accountability, considerando a 72ª Sessão de Trabalho da Comissão de Saúde, em 14 de maio de 2018, realizada no auditório da Prefeitura Municipal de Embu-Guaçu.

De acordo com a análise do PAS, em 2017, foram realizadas ações de saúde, com o objetivo de garantir a transparência e a accountability, considerando a 72ª Sessão de Trabalho da Comissão de Saúde, em 14 de maio de 2018, realizada no auditório da Prefeitura Municipal de Embu-Guaçu.



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 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	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	18.900.000,00	6.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.900.000,00
	Capital	N/A	10.000,00	50.000,00	40.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	12.450.000,00	3.100.000,00	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	16.550.000,00
	Capital	N/A	100.000,00	200.000,00	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	500.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	28.219.000,00	3.270.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	31.589.000,00
	Capital	N/A	200.000,00	100.000,00	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	500.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	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
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	27.000,00	60.000,00	40.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	127.000,00
	Capital	N/A	5.000,00	5.000,00	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00
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: 12/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise do desempenho das metas estabelecidas para o exercício de 2025 evidencia um resultado global favorável para a Secretaria Municipal de Saúde. Do total de 75 metas pactuadas, 54 foram plenamente alcançadas, correspondendo a 72,0%, o que demonstra elevado grau de execução das ações planejadas, bem como a manutenção da oferta de serviços e políticas públicas de saúde à população.

Adicionalmente, 4 metas (5,33%) foram parcialmente alcançadas com execução superior a 50%, indicando avanços consistentes em sua implementação, ainda que não tenham atingido integralmente os resultados previstos. Outras 7 metas (9,33%) apresentaram execução parcial abaixo desse patamar, refletindo iniciativas em andamento que demandam continuidade e aprimoramento nos próximos ciclos de planejamento.

As 10 metas não alcançadas (13,33%) concentram-se, predominantemente, em ações de caráter estruturante, que envolvem maior complexidade administrativa, tais como contratação de recursos humanos, aquisição de veículos e equipamentos, implantação de novos serviços e constituição de instâncias de governança. Essas iniciativas dependem de etapas como planejamento técnico, disponibilidade orçamentária, trâmites licitatórios e processos de reorganização administrativa, fatores que podem impactar diretamente os prazos de execução.

Destaca-se que o exercício de 2025 foi marcado por um processo de transição administrativa, com mudança na gestão municipal e reestruturações na condução da administração pública. Esse contexto implica, naturalmente, períodos de reorganização institucional, revisão de prioridades e adequação de fluxos de trabalho, influenciando o ritmo de execução de determinadas metas, especialmente aquelas que demandam decisões estratégicas e investimentos de maior porte.

Ainda assim, os resultados demonstram a manutenção da capacidade operacional da rede municipal de saúde, evidenciada pela expressiva maioria das metas alcançadas e pelo avanço significativo de diversas outras. Merecem destaque metas parcialmente executadas com elevado desempenho, como o cadastro de usuários do território (96,47%), a aquisição de materiais para a Atenção Básica (90,91%) e as ações de melhoria da ambiência das unidades (80,0%), refletindo esforços contínuos para o fortalecimento da rede e a qualificação do atendimento prestado à população.

Dessa forma, os resultados apresentados reafirmam o compromisso institucional com a continuidade das políticas públicas de saúde e evidenciam a capacidade de adaptação da gestão frente a mudanças administrativas. As metas não alcançadas ou parcialmente executadas configuram-se como pontos estratégicos de atenção para os exercícios subsequentes, orientando o aprimoramento das ações e o fortalecimento das iniciativas voltadas à ampliação do acesso, à qualidade e à eficiência dos serviços de saúde no município.



7. 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: 12/03/2026.

Table with multiple columns and rows, containing data related to inter-federative indicators. The content is mostly illegible due to low contrast and blurring.



8. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas e Impostos e Transferência de Impostos - Saúde	de Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 6º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	979.815,84	8.362.169,80	9.748.218,61	0,00	0,00	0,00	0,00	187.960,88	19.278.185,13
	Capital	0,00	0,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74.386,97	274.386,97
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	15.119.652,55	6.790.026,18	0,00	273.069,00	0,00	0,00	0,00	2.608.472,43	24.791.220,16
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	34.907,61	728.087,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	762.994,88
	Capital	0,00	0,00	2.150,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.150,88
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	47.214.403,65	4.510.620,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	410.546,80	52.135.571,25
	Capital	0,00	135.602,65	3.575,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	149.851,72	289.030,27
TOTAL		0,00	63.449.474,69	19.903.451,17	10.476.305,88	273.069,00	0,00	0,00	0,00	3.431.238,80	97.533.539,54

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

(SIOPS) Data da consulta: 12/03/2026.

8.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		Transmissão Única
Indicador		
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	15,25 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	75,98 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,40 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	77,81 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	24,53 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	53,93 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.415,31
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	50,47 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	8,18 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	31,88 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,58 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	38,19 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	35,14 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

(SIOPS) Data da consulta: 12/03/2026.



8.3. 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)	56.919.202,76	56.919.202,76	51.041.749,14	89,67
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	24.352.797,00	24.352.797,00	15.227.290,07	62,53
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	3.002.000,00	3.002.000,00	2.759.710,63	91,93
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	15.345.000,00	15.345.000,00	16.026.363,76	104,44
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	14.219.405,76	14.219.405,76	17.028.384,68	119,75
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	122.465.104,00	122.465.104,00	129.500.392,52	105,74
Cota-Parte FPM	68.849.905,00	68.849.905,00	69.338.101,00	100,71
Cota-Parte ITR	15.000,00	15.000,00	64.511,16	430,07
Cota-Parte do IPVA	13.966.000,00	13.966.000,00	13.645.432,97	97,70
Cota-Parte do ICMS	39.378.698,00	39.378.698,00	45.983.271,83	116,77
Cota-Parte do IPI - Exportação	255.501,00	255.501,00	469.075,56	183,59
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)	179.384.306,76	179.384.306,76	180.542.141,66	100,65

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)	4.200.000,00	979.817,00	979.815,84	100,00	979.815,84	100,00	453.909,24	46,33	0,00
Despesas Correntes	4.200.000,00	979.817,00	979.815,84	100,00	979.815,84	100,00	453.909,24	46,33	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	25.200.000,00	15.144.175,67	15.119.652,55	99,84	15.119.652,55	99,84	12.629.236,47	83,39	0,00
Despesas Correntes	25.000.000,00	15.144.175,67	15.119.652,55	99,84	15.119.652,55	99,84	12.629.236,47	83,39	0,00
Despesas de Capital	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	25.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	0,00	0,00	0,00	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 = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP inscritos e no Exercício sem Disponibilidade e Financelra q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado o no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelado ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + (q - n))
Diferença de limite não cumprido em 2024			0,00	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	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022			0,00	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	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores			0,00	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	0,00
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	Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))				
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)		63.449.474,69	63.449.474,69	63.449.474,69	56.010.349,44				
(-) Restos a Pagar inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financelra (XIII)		0,00	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	0,00				
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)		0,00	0,00	0,00	0,00				
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)		63.449.474,69	63.449.474,69	63.449.474,69	56.010.349,44				
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)		27.081.321,24							
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)									
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII)			36.368.153,45	36.368.153,45	28.929.028,20				
= (XVI (d ou e) - XVII)									
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)			35,14	35,14	31,02				
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS									
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)	28.810.000,00	47.352.996,32	47.350.006,30	99,99	42.927.203,73	99,99	42.927.203,73	90,65	0,00
Despesas Correntes	28.700.000,00	47.215.996,33	47.214.403,6	100,00	42.901.873,76	100,00	42.901.873,76	90,86	0,00
Despesas de Capital	110.000,00	136.999,99	135.602,6	98,98	25.329,97	98,98	25.329,97	18,49	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	58.235.000,00	63.476.988,99	63.449.474,6	99,96	56.010.349,44	99,96	56.010.349,44	88,24	0,00
DESPESAS									
DESPESAS EMPENHADAS (d)									
DESPESAS LIQUIDADAS (e)									
DESPESAS PAGAS (f)									



Empenhos de 2025	27.081.321,24	63.449.474,69	36.368.153,45	7.439.125,25	0,00	0,00	0,00	7.439.125,25	0,00	36.368.153,45
Empenhos de 2024	24.252.530,52	51.511.406,89	27.258.876,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.258.876,37
Empenhos de 2023	20.912.930,66	52.742.751,24	31.829.820,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.829.820,58
Empenhos de 2022	19.153.332,51	42.363.529,19	23.210.196,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.210.196,68
Empenhos de 2021	16.176.750,15	33.436.361,96	17.259.611,81	0,00	518.331,73	0,00	0,00	0,00	0,00	17.777.943,54
Empenhos de 2020	12.645.545,96	23.808.740,86	11.163.194,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.163.194,90
Empenhos de 2019	13.060.327,18	30.404.306,66	17.343.979,48	0,00	19.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.362.979,48
Empenhos de 2018	12.099.609,45	23.597.359,71	11.497.750,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.497.750,26
Empenhos de 2017	11.292.085,91	23.226.030,21	11.933.944,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.933.944,30
Empenhos de 2016	9.347.664,13	21.810.513,06	12.462.848,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.462.848,93
Empenhos de 2015	10.820.734,05	24.283.267,72	13.462.533,67	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	13.462.533,77
Empenhos de 2014	10.261.365,90	22.540.757,47	12.279.391,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.279.391,57
Empenhos de 2013	9.679.515,50	22.338.331,18	12.658.815,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.658.815,68

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

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	14.705.000,00	14.705.000,00	37.250.393,01	253,32
Provenientes da União	13.735.000,00	13.735.000,00	28.983.116,18	211,02



Provenientes dos Estados	970.000,00	970.000,00	8.267.276,83	852,30
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)	14.705.000,00	14.705.000,00	37.250.393,01	253,32

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.498.460,00	18.913.235,00	18.572.756,26	98,20	18.517.914,26	97,91	15.178.906,68	80,26	54.842,00
Despesas Correntes	3.747.384,00	18.362.059,00	18.298.369,29	99,65	18.243.527,29	99,35	15.116.547,25	82,32	54.842,00
Despesas de Capital	751.076,00	551.176,00	274.386,97	49,78	274.386,97	49,78	62.359,43	11,31	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	6.823.692,00	9.776.884,00	9.671.567,61	98,92	9.649.028,15	98,69	8.299.828,52	84,89	22.539,46
Despesas Correntes	6.523.692,00	9.776.784,00	9.671.567,61	98,92	9.649.028,15	98,69	8.299.828,52	84,89	22.539,46
Despesas de Capital	300.000,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	496.076,00	1.137.555,00	765.145,76	67,26	765.145,76	67,26	569.673,92	50,08	0,00
Despesas Correntes	351.076,00	1.035.404,00	762.994,88	73,69	762.994,88	73,69	567.523,04	54,81	0,00
Despesas de Capital	145.000,00	102.151,00	2.150,88	2,11	2.150,88	2,11	2.150,88	2,11	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)	4.508.460,00	5.182.512,73	5.074.595,22	97,92	5.074.595,22	97,92	4.548.257,74	87,76	0,00
Despesas Correntes	4.418.460,00	5.029.085,00	4.921.167,60	97,85	4.921.167,60	97,85	4.517.760,20	89,83	0,00
Despesas de Capital	90.000,00	153.427,73	153.427,62	100,00	153.427,62	100,00	30.497,54	19,88	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	16.326.688,00	35.010.186,73	34.084.064,85	97,35	34.006.683,39	97,13	28.596.666,86	81,68	77.381,46
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos



COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES		(c)	Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	a Pagar não Processad os (g)
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	8.698.460,00	19.893.052,00	19.552.572,10	98,29	19.497.730,10	98,01	15.632.815,92	78,58	54.842,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	32.023.692,00	24.921.059,67	24.791.220,16	99,48	24.768.680,70	99,39	20.929.064,99	83,98	22.539,46
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	521.076,00	1.137.555,00	765.145,76	67,26	765.145,76	67,26	569.673,92	50,08	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	33.318.460,00	52.535.509,05	52.424.601,52	99,79	52.424.601,52	99,79	47.475.461,47	90,37	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	74.561.688,00	98.487.175,72	97.533.539,54	99,03	97.456.158,08	98,95	84.607.016,30	85,91	77.381,46
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	16.326.688,00	35.010.186,73	34.084.064,85	97,35	34.006.683,39	97,13	28.596.666,86	81,68	77.381,46
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	58.235.000,00	63.476.988,99	63.449.474,69	99,96	63.449.474,69	99,96	56.010.349,44	88,24	0,00

FORNE: SIOPS, São Paulo04/03/26 08:49:16

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.

8.4. 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
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\$ 22.451,37	R\$ 22.451,37
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 2.960.100,00	R\$ 2.960.100,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 10.346.324,48	R\$ 10.346.324,48
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 15.657,25	R\$ 15.657,25
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 4.399.998,00	R\$ 4.399.998,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.500.000,00	R\$ 2.500.000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 5.933.218,68	R\$ 5.933.218,68



10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 356.950,80	R\$ 356.950,80
10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00
10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 38.731,00	R\$ 38.731,00
10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 236.808,00	R\$ 236.808,00
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 236.747,01	R\$ 236.747,01
10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 133.964,40	R\$ 133.964,40
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 38.206,18	R\$ 38.206,18

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.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA SAÚDE

1. Receitas para Apuração da Aplicação em Saúde (LC 141/2012)

- **Projeção Inicial/Atualizada (Anual):** R\$ 179.384.306,76
- **Valor Arrecadado (Total):** R\$ 180.542.141,66
 - **Impostos Próprios:** R\$ 46.811.690,66
 - **Transferências Federais:** R\$ 69.402.612,16
 - **Transferências Estaduais:** R\$ 60.097.780,36
- **Aplicação Obrigatória (15%):** R\$ 27.081.321,24
- **Valor Efetivamente Liquidado (Recursos Próprios):** R\$ 63.316.854,90
- **Percentual de Aplicação:** 35,07% (representando mais que o dobro do mínimo legal exigido).

2. Receitas Vinculadas (Transferências SUS e Emendas)

O montante total de recursos vinculados arrecadados foi de **R\$ 37.034.316,76**, composto por:

- **União:** R\$ 28.767.539,93
- **Estado:** R\$ 8.267.276,83
- **Rendimentos de Aplicações:** R\$ 2.551.638,23

Detalhamento por Bloco (Recursos Federais):

- **Atenção Primária:** R\$ 17.760.285,91 (inclui R\$ 6,3 milhões em emendas).
- **Média e Alta Complexidade (MAC):** R\$ 8.433.218,68 (inclui R\$ 2,5 milhões em emendas).
- **Vigilância em Saúde:** R\$ 646.250,41
- **Assistência Farmacêutica:** R\$ 368.950,80

3. Síntese das Receitas (Acumulado Jan-Dez 2025)

A composição da receita total da saúde reflete a seguinte distribuição:

- **Tesouro (Municipal):** R\$ 63.316.854,90 (63%)
- **União:** R\$ 28.767.539,93 (29%)
- **Estado:** R\$ 8.267.276,83 (8%)
- **Total Geral de Receitas:** R\$ 100.351.671,66

4. Despesas do 3º Quadrimestre (Setembro a Dezembro/2025)

As despesas realizadas exclusivamente neste período somaram **R\$ 36.847.848,86**:

- **Folha de Pagamento (Pessoal):** R\$ 18.424.741,30
- **Outras Despesas Correntes:** R\$ 18.148.720,59
- **Investimentos:** R\$ 274.386,97



5. Despesas por Bloco de Atuação (Empenhado Acumulado)

O total empenhado ao longo do ano atingiu R\$ 97.533.539,54, distribuído entre as seguintes áreas:

- **Gestão (Administração Geral):** R\$ 52.424.601,52 (53,75%)
- **Assistência Hospitalar e Ambulatorial:** R\$ 24.791.220,16 (25,42%)
- **Atenção Básica:** R\$ 19.552.572,10 (20,05%)
- **Vigilância Epidemiológica:** R\$ 765.145,76 (0,78%)

1. Superação das Metas Constitucionais: O município demonstrou um forte compromisso com a área da saúde, aplicando **35,07%** das suas receitas de impostos e transferências, o que representa mais que o dobro do mínimo de 15% exigido pela Lei Complementar nº 141/2012. Esse índice reafirma que a saúde é a prioridade da gestão financeira municipal.



2. Dependência do Tesouro Municipal: A análise das receitas revela que a saúde em Embu-Guaçu é sustentada majoritariamente por recursos próprios (Tesouro), que representam 63% do financiamento total. Há uma clara disparidade entre o custo da saúde local e os repasses regulares das esferas estadual e federal, especialmente no que tange aos programas fixos.

3. Relevância das Emendas Parlamentares: O orçamento foi significativamente reforçado por emendas parlamentares, tanto na esfera federal quanto estadual. Sem esses recursos extras, o financiamento de áreas como Atenção Primária e MAC (Média e Alta Complexidade) estaria severamente comprometido, evidenciando que as verbas e os programas regulares são insuficientes para a demanda real. Consta abaixo as emendas especiais que tem prazo de execução 01/07/2026.



RECEITAS VINCULADAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE - RECURSOS FEDERAIS -

BLOCO	REGULAR (R\$)	EMENDA (R\$)	TOTAL (R\$)
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 368.950,80		R\$ 368.950,80
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$ 5.933.218,68	R\$ 2.500.000,00	R\$ 8.433.218,68
ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 11.380.287,91	R\$ 6.399.998,00	R\$ 17.780.285,91
GESTÃO DO SUS	R\$ 22.451,37		R\$ 22.451,37
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 646.250,41		R\$ 646.250,41
TOTAL GERAL	R\$ 18.331.159,17	R\$ 8.899.998,00	R\$ 27.231.157,17

Fonte: FNS FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - VALORES ACUMULADOS DE JAN-DEZ 2025



RECEITAS VINCULADAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE - RECURSOS ESTADUAIS -

EMENDA	(R\$)
Demandas Parlamentares	R\$ 1.000.000
Emendas	R\$ 700.000
Emendas	R\$ 400.000
Demandas Parlamentares	R\$ 1.000.000,00
Demandas Parlamentares	R\$ 200.000,00
Demandas Parlamentares	R\$ 300.000,00
Emendas	R\$ 300.000,00
Demandas Parlamentares	R\$ 300.000,00
Demandas Parlamentares	R\$ 1.000.000,00
Demandas Parlamentares	R\$ 200.000,00
TOTAL GERAL	R\$ 6.900.000,00

Fonte: FNS FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - VALORES ACUMULADOS DE JAN-DEZ 2025



Transferências Especiais

Órgãos do Governo | Acesso à Informação | Legislação | Acessibilidade | Entrar

Programa - Detalhes

Aviso importante!
No momento o registro de ciência encerrará se desativado ou fora de vigência para esse programa.

Dados do Programa

Permite a manutenção de programas no sistema

Dados Básicos | **Beneficiários**

Beneficiários de Emenda Parlamentar

Beneficiário	UF	Emenda Parlamentar	Código	Investimento	Plano de Ação	Situação do Plano de Ação
45238400001 - MUNICÍPIO DE EMBU-GUAÇU	SP	20253700003-MOJEL LOMBARDI	RS 0 00	R\$ 762.000,00	09/32/2025-08/2026	Certe
46234850002 - MUNICÍPIO DE EMBU-GUAÇU	SP	20254280003-ELI SANTOS	RS 0 00	R\$ 399.000,00	09/32/2025-08/2026	Certe



4. Alocação e Desafios de Custeio: A maior parte da despesa anual concentrou-se no bloco de **Gestão e Administração (53,75%)**, que absorve grande parte da folha de pagamento, seguido pela assistência hospitalar. O baixo valor recebido para a **Assistência Farmacêutica** (apenas R\$ 368 mil no ano) destaca-se como um ponto crítico, exigindo que o município cubra com recursos próprios quase a totalidade da compra de medicamentos.

Em suma, o relatório aponta para uma gestão que cumpre e supera as obrigações legais, mas que enfrenta o desafio contínuo de equilibrar a alta dependência de recursos municipais frente à limitada participação financeira dos demais entes federados nos programas de saúde rotineiros.



9. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias. Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS) Data da consulta: 12/03/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta
Online Data da consulta: 12/03/2026.

Análises e Considerações sobre Auditoria

Não houve auditoria no período realizado.



10. Análises e Considerações Gerais

Com base nos dados extraídos do 3º RDQA de 2025, a gestão da saúde em Embu-Guaçu revela um cenário de produtividade alto, mas sob severa pressão financeira e operacional. O município encerrou o exercício com uma produção anual que ultrapassa 1,3 milhão de ações de saúde, impulsionada especialmente pela Rede de Urgência e Emergência (RUE), que realizou mais de 46 mil atendimentos médicos apenas neste quadrimestre. Esse desempenho ocorre em meio a uma mudança no perfil epidemiológico, onde as Causas Externas (traumas e violências) consolidaram-se como a principal causa de internação, exigindo que a rede de urgência atue como o pilar central de suporte à população.

Do ponto de vista financeiro, o compromisso municipal é evidenciado pelo altíssimo percentual de aplicação de 35,07% das receitas de impostos e transferências. Este índice representa mais que o dobro do mínimo constitucional de 15%, reafirmando a priorização da saúde na gestão orçamentária. Entretanto, esse esforço reflete uma dependência crítica do Tesouro Municipal, que sustenta 63% do financiamento total da saúde. O cenário aponta para uma disparidade entre o custo real dos serviços e os repasses regulares da União e do Estado, tornando a gestão dependente de emendas parlamentares para o custeio de áreas vitais como a Atenção Primária e a Média e Alta Complexidade. A insuficiência de recursos externos é notável na Assistência Farmacêutica, que recebeu apenas R\$ 368 mil no ano, obrigando o município a cobrir quase a totalidade da compra de medicamentos com verba própria.

No campo dos Recursos Humanos, a rede enfrenta desafios estruturais significativos. Embora o município conte com 554 postos de trabalho e um movimento de consolidação de vínculos estatutários, o quadro é enxuto e sofre com um alto índice de absenteísmo. No terceiro quadrimestre, registraram-se 1.441 faltas, com um pico em outubro que atingiu uma média de 21 ausências diárias. Esse crescimento de 9,6% no absenteísmo em relação ao período anterior gera uma instabilidade cotidiana nas unidades, tornando a recomposição dos quadros efetivos e o planejamento de RH medidas indispensáveis para garantir a sustentabilidade e a resolutividade do atendimento à população dependente do SUS, estimada em 85,82% dos habitantes.

As recomendações estratégicas para a gestão de saúde de Embu-Guaçu devem focar, prioritariamente, na mitigação do alto absenteísmo através de políticas de saúde do trabalhador e valorização do servidor. Paralelamente, é essencial fortalecer a Rede de Urgência e Emergência (RUE), que suporta a maior carga assistencial, investindo em educação continuada para o manejo de Causas Externas e na habilitação de serviços como a UPA Cipó para garantir repasses federais. No âmbito da infraestrutura, deve-se priorizar a zeladoria predial das unidades e a conclusão da informatização da rede, assegurando a funcionalidade plena do Prontuário Eletrônico. Por fim, diante do altíssimo percentual de aplicação municipal de 35,07%, é imperativo buscar o equilíbrio financeiro mediante a captação de emendas parlamentares e o aumento de repasses externos para custear áreas críticas como a Assistência Farmacêutica e a contratação de novos Agentes Comunitários de Saúde.



11. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo exercício, a gestão deve priorizar a superação dos déficits estruturais, com foco na melhoria da infraestrutura logística, ampliação do transporte sanitário, recomposição do quadro de pessoal e regularização da manutenção e zeladoria das unidades. É essencial garantir previsão orçamentária adequada para aquisição de equipamentos, incorporação de tecnologias e fortalecimento do suporte técnico, assegurando melhores condições de trabalho e maior resolutividade da rede.

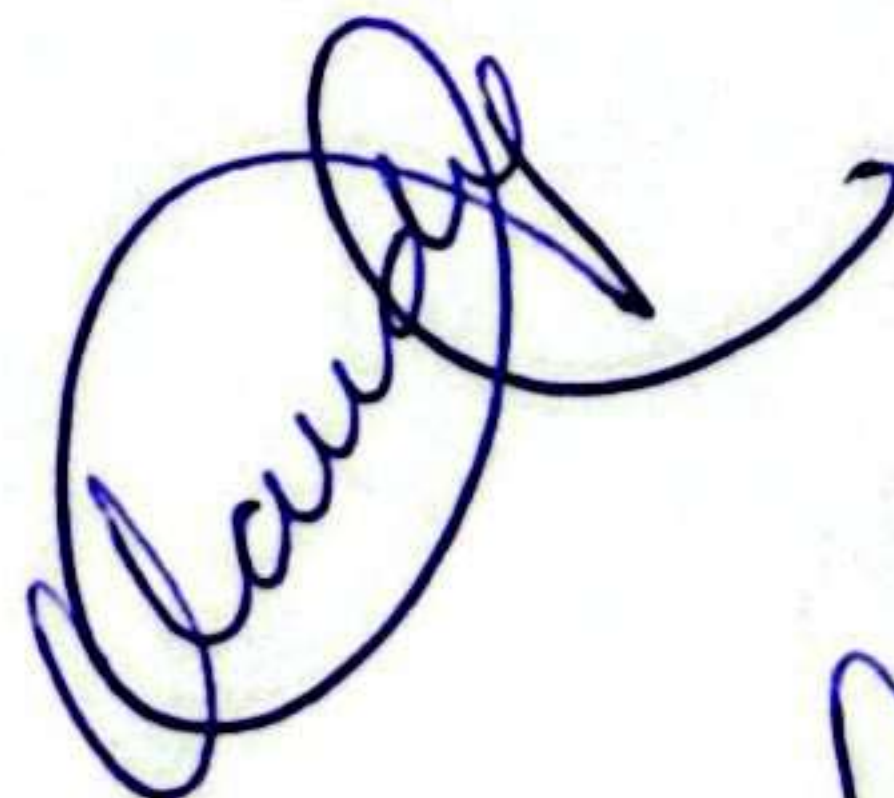
Paralelamente, recomenda-se institucionalizar a Educação Permanente em Saúde e as diretrizes de Humanização como eixos estruturantes da gestão, promovendo a qualificação contínua das equipes e o fortalecimento do controle social.

No âmbito dos indicadores, destaca-se a necessidade de monitoramento e qualificação da Atenção Básica, com ênfase na ampliação da cobertura, melhoria dos indicadores de desempenho e aumento da produção assistencial. Recomenda-se o acompanhamento sistemático dos atendimentos médicos e de enfermagem, visando ampliar o acesso, reduzir vazios assistenciais e garantir maior equilíbrio entre demanda e oferta de serviços.

Por fim, é fundamental manter e consolidar as metas já alcançadas, assegurando a continuidade das ações e a sustentabilidade dos resultados, com fortalecimento das linhas de cuidado e dos programas estratégicos.

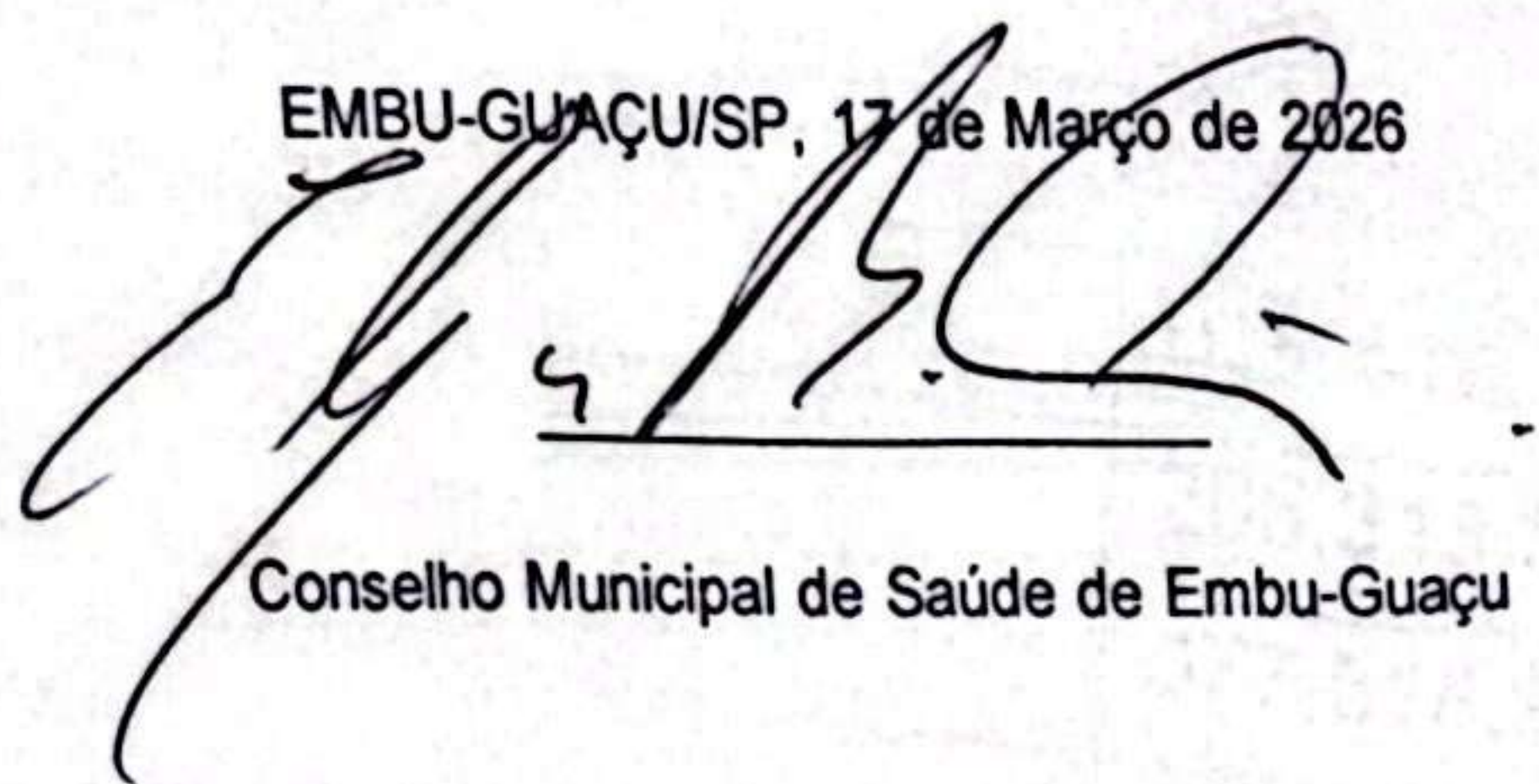


ELIANE ALVES FRIA
Secretária de Saúde
EMBU-GUAÇU/SP
2025

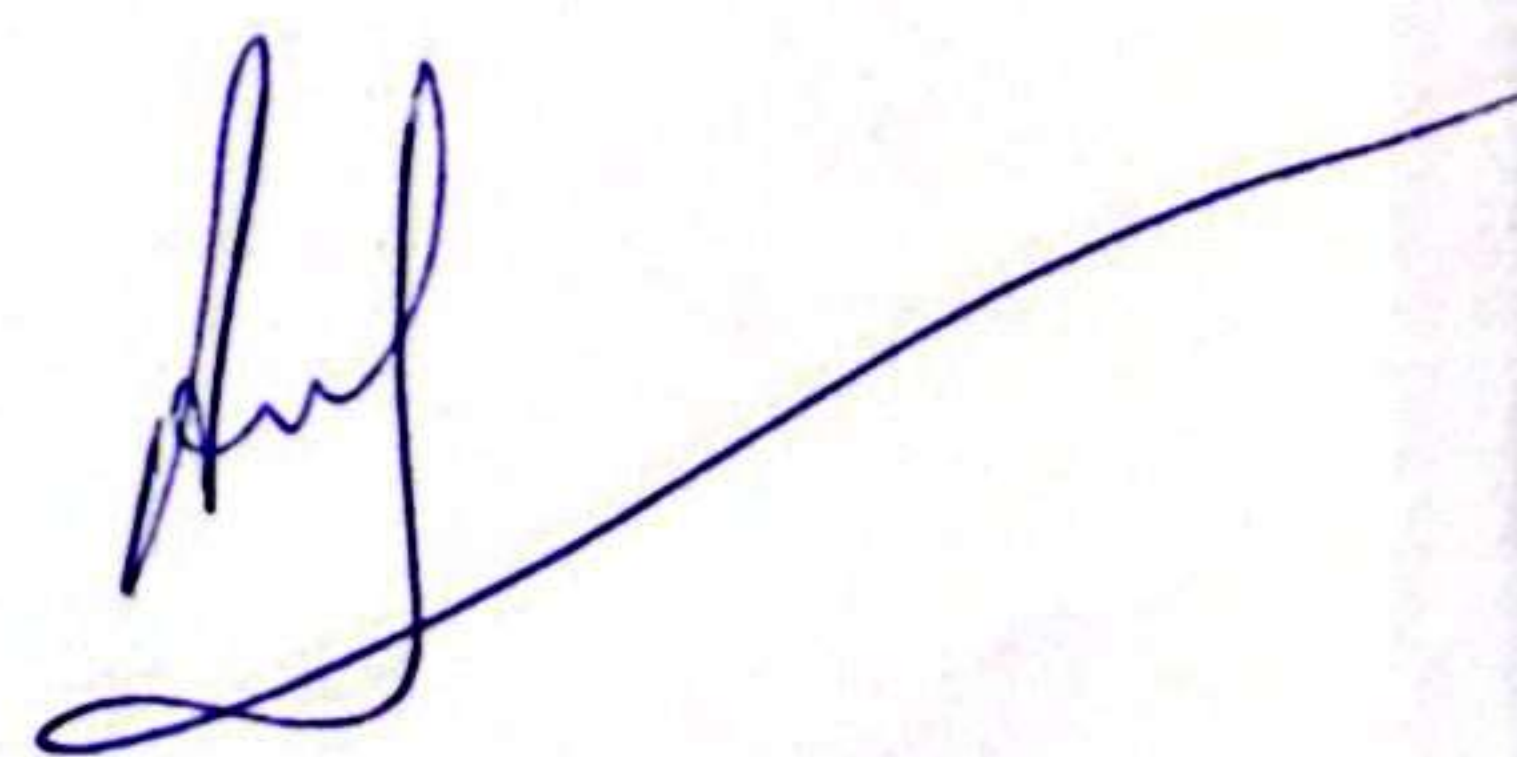
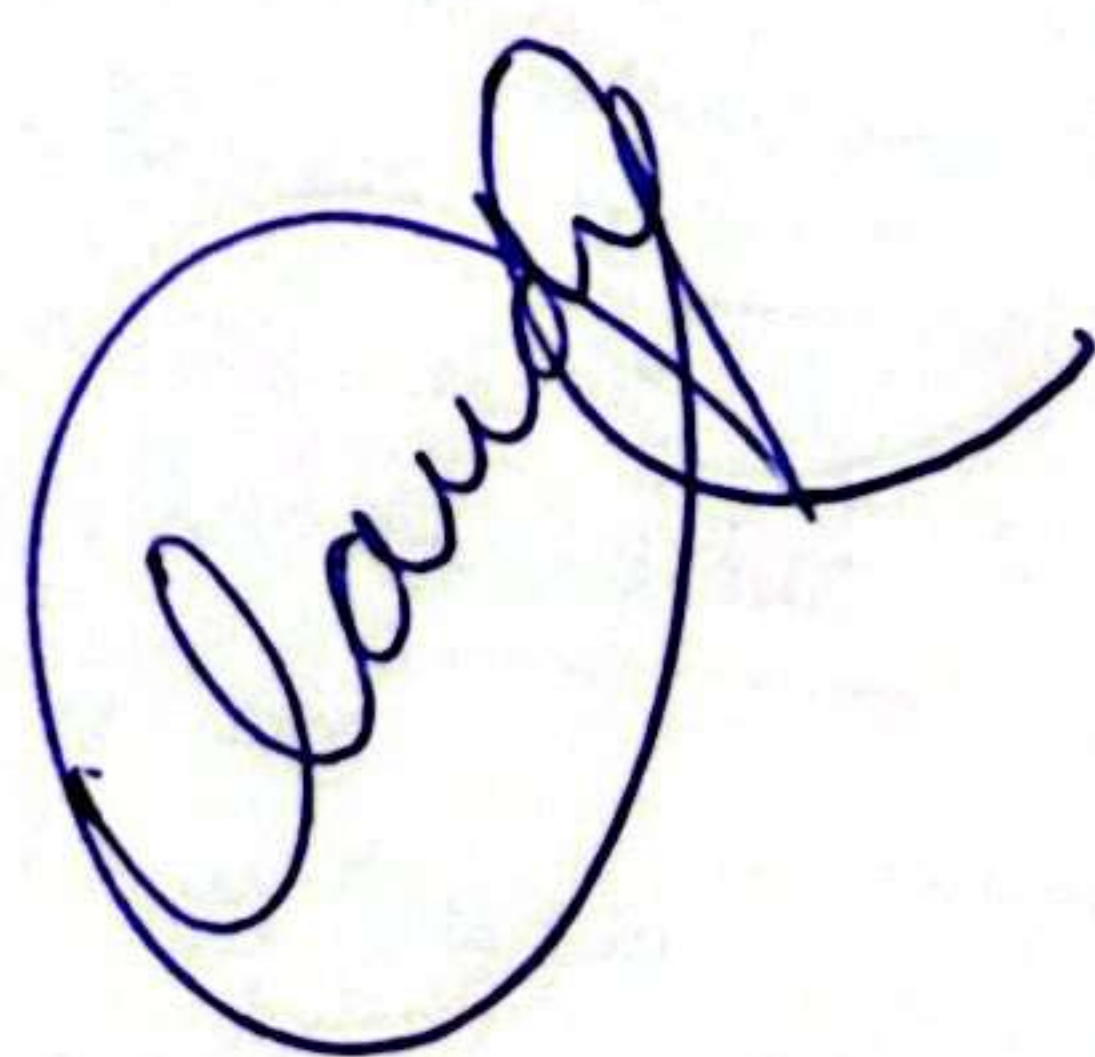




EMBU-GUAÇU/SP, 17 de Março de 2026



Conselho Municipal de Saúde de Embu-Guaçu





**Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde
25/03/26**

NOME	CPF	ASSINATURA
Eliane Maria da Silva	862.498.356-87	
Geralda Ap. do Nascimento Almeida	563.804.106-00	
Juliana Aparecida Eiras da Silva	254.357.498-08	
Lucimeire Campos de Oliveira	270.337.928-59	
Marlene Emerick dos Santos Delfim	277.833.488-23	
Roberto Alves Junior	389.038.348-36	
Alessandra Marina Silva	299.314.538-00	
Alice Moreira Neves Pedrão	078.418.106-36	
Claudia Marcia Barbosa	285.313.358-33	
Edgar Borges de Lima	077.518.988-01	
Eliane Alves Faria	157.974.598-92	
Hilma Guilherme dos Santos	569.784.484-00	

SEGMENTO: TRABALHADORES/GESTÃO (SUPLENTES)

NOME	CPF	ASSINATURA
Angelita de Jesus Santos Lopes	287.882.368-03	
Joao Vitor Pereira Paiva	472.522.088-42	
Lenita Moraes	176.447.708-10	
Marco Antônio Luiz Ferreira	157.130.638-28	
Maria Denise Ferreira da Silva Santos	180.018.308-96	Maria Denise
Patrícia Claudino Toledo	344.958.878-82	
Wendell Goulart Batista	172.647.178-01	Wendell Goulart Batista
Thiago Francisco dos Santos	381.627.998-85	
Daniela de Jesus Calvao Daniluz	273.699.818-94	
Adriana Santos Araujo	267.548.778-39	
Guilherme de Moraes Cremm	383.588.008-00	
Claudinete Macedo Oliveira da Silva	191.895.808-42	





**Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde
25/03/26**

SEGMENTO: USUÁRIOS (TITULARES)

NOME	CPF	ASSINATURA
Ana Paola Abrão Jana	157.556.388-61	
Aparecida Gonçalves Roschel Silva	273.685.148-00	
Eliezer Rodrigues de Souza	011.324.458-41	
Geine Pires Aguirra	145.692.038-33	
Hélio Pires da Silva	009.039.768-11	
José Antônio Gomes	646.191.508-78	
Leila Silva Paiva	178.237.318-78	
Luiz Henrik Borges dos Santos	371.571.078-25	
Manoel Domingues	971.159.248-72	
Michele Celeste Leal	320.196.958-39	
Roberta Roschel Ribeiro	285.854.498-23	
Terezinha Dores Pereira Santos	148.194.538-66	

SEGMENTO: USUÁRIOS (SUPLENTE)

NOME	CPF	ASSINATURA
Alexina Ferreira G. Pires da Silva	398.915.346-34	
Antônio Lombas	007.335.778-22	
Cassia Schunck	278.109.648-28	
Cléia Alves dos Santos	350.014.958-81	
Cleide Aparecida dos Santos	101.504.548-05	
Daniel da Silva	005.968.578-61	
Eliana dos Santos	135.806.968-90	
Gisele de Jesus Paes Batista	364.696.578-93	
Julia Ferreira dos Santos Ribeiro	047.775.698-02	
Maria Gercineide Rod. dos S. Pereira	132.416.188-46	
Mayke Reymond da Cruz Ferreira	424.919.028-50	
Milton Angélico	037.987.238-26	
Rosilda Maria da Silva Batista	710.232.324-72	
Rosilene do Espirito Santo	172.572.968-78	

SEGMENTO: TRABALHADORES/GESTÃO (TITULARES)

