Diário Oficial do Município

Itobi/SP - Quarta-feira, 13 de Maio de 2026 | Edição Nº 1331 | Página

Sumário

PODER EXECUTIVO 1

PORTARIAS 1

DIVERSOS 2

Quarta-feira, 13 de Maio de 2026 13/05/2026 1331 https://www.itobi.sp.gov.br/diario-oficial/1401/

Prefeitura do Município de Itobi
Estado de São Paulo

P O R T A R I A Nº. 2.283 DE 13 DE MAIO DE 2026.

NOMEIA BRAÇAL.

JOAQUIM CÂNDIDO FILHO, Prefeito do Município de Itobi, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º - NOMEAR, a partir desta data, o Sr. **JERSON SCHELEMBERG**, portador do RG nº 28.XXX.XXX-X e CPF nº 26X.XXX.XXX-XX; para o cargo de **BRAÇAL,** em virtude de aprovação no Concurso nº 03/2024.

Art. 2º - Registre-se, afixe-se por 15 dias e cumpra-se.

ITOBI (SP), 13 de Maio de 2026.

JOAQUIM CANDIDO FILHO:84866691891

Assinado de forma digital por JOAQUIM CANDIDO FILHO:84866691891
Dados: 2026.05.13 07:59:48 -03'00'

JOAQUIM CÂNDIDO FILHO
PREFEITO MUNICIPAL

Registrado em livro competente e na mesma data publicado na Secretaria desta Prefeitura.

ADRIANA ARAUJO VIEIRA BARBIERI
RESP. SECRETARIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITOBI
Estado de São Paulo

CONVITE

A Prefeitura Municipal de Itobi tem a honra de convidar para **AUDIÊNCIA PUBLICA DE DEMONSTRAÇÃO E AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS FISCAIS** estabelecidas para o primeiro quadrimestre do exercício de 2026.

Data 26/05/2025 às 19:00h
Local: Plenário da Câmara Municipal de Itobi, sito à Rua Sete de Setembro, n° 558 – Centro.

Itobi, 13 de maio de 2026.

JOAQUIM CANDIDO FILHO:84866691891

Assinado de forma digital por JOAQUIM CANDIDO FILHO:84866691891
Dados: 2026.05.13 12:56:50 -03'00'

Joaquim Cândido Filho
Prefeito Municipal

Rua Sete de Setembro – 932 – Centro – Itobi – SP - CEP: 13715-000 – CNPJ nº 45.735.461/0001-40
Fone: 19-3647.6000 – Fax: 3647.6004 – Site: www.itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

PLANO ANUAL DE SAÚDE MUNICÍPIO DE ITOBI/SP 2026

Agosto/2025

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

- **Índice**

1. Introdução
2. Análise situacional
   2.1. Condições demográficas
   2.2. Aspectos socioeconômicos
   2.3.Indicadores de saúde: mortalidade, mortalidade infantil, morbidades
   2.4.Mapa da saúde (mapa situacional das UBS e acesso)
   2.5.Cobertura eSF e áreas rurais
   2.6.Densidade de ACS
3. Diagnóstico e necessidades prioritárias
4. Eixos Prioritários da Saúde
5. Programação Anual por Diretriz, Objetivo, Meta e Ação
6. Monitoramento e Avaliação
   6.1. Propostas e Ações
7. Síntese de Financiamento
   7.1. Propostas de Infraestrutura
8. Resultados esperados com monitoramento
9. Conclusão

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

Elaboração:

Lígia Graciela Brito Gardin Leoni – Diretora Municipal de Saúde

Alessandra Ribeiro Toesca – Chefe do Administrativo do Departamento de Saúde

Participação:

Franciele Adolfo L. Bernadochi – Diretora de Vigilância em Saúde

Monaqueli C. Prudencio - Vigilância em Saúde

Vanessa Angélica Rodrigues Tonhosolo - Conselho Municipal de Saúde

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

Eixo: Saúde – Cuidar de Todos

1. INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 apresenta o detalhamento das ações, metas e indicadores pactuados para o exercício de 2026, alinhados às Diretrizes e Objetivos do Plano Municipal de Saúde 2026–2029. O documento orienta a execução das políticas de saúde no município, assegurando planejamento, monitoramento e avaliação sistemática, conforme as normativas do SUS e instrumentos de gestão vigentes.

Destacamos:

- A **reestruturação** dos atendimentos de saúde;
- A implantação de **novas Equipes de Saúde da Família (ESF)**;
- A reestruturação da **Policlínica/Pronto Atendimento**;
- O fortalecimento da atenção à **saúde mental**, aos **idosos**, às **pessoas com deficiência** e ao público com transtornos do **espectro autista**.
- Fortalecer as ações de vigilância em saúde no município, promovendo a identificação precoce de riscos, agravos e doenças, além de garantir a adoção de medidas de prevenção e controle.

Apresentação dos desafios e oportunidades para o setor saúde local, com foco na ampliação da atenção primária, urgência e serviços integrados, conforme os diagnósticos levantados.

2. ANÁLISE SITUACIONAL

2.1 Condições demográficas

- População estimada em aproximadamente **8.210 habitantes** em 2024 (IBGE)
- Densidade demográfica baixa: cerca de **57 hab./km²**

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

- Segregação demográfica **urbana (c. 90 %) e rural (c. 10 %)**

2.2 Socioeconômico

- PIB per capita estimado em **R$ 25.230,99** (ano de referência 2021);
- Predomínio de renda baixa: A maioria da população na base da pirâmide socioeconômica.
- IDHM de **0,717** (ano de 2010), nível médio de desenvolvimento

2.3 Indicadores de saúde

- **Taxa de mortalidade infantil** – a taxa de mortalidade infantil no município de Itobi apresentou queda, sobretudo a partir 2016 – 35,7obitos de menores de 1 ano por 1.000 nascidos vivos, chegando ao coeficiente de 0,0 em 2023. (dados 2024).
- Expectativa de vida em torno de **74 anos** e mortalidade infantil estimada em 11 por mil (dados de 2010).

No grupo de 20 a 39 anos, as causas externas (acidentes e violências) aparecem como principal causa de óbito (19 óbitos), com um número muito superior as segundas causa de morte: é sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratorial (6 óbitos) neoplasias e doenças do aparelho circulatório (3 óbitos). Na faixa etária de 40 a 59 anos, a principal causa de óbitos são as doenças Neoplasias (27 óbitos), seguida de doenças do aparelho circulatório (26 óbitos), e as causas externas de mortalidade ainda apresentam um número significativo (13 óbitos).

Na faixa etária de 60 anos ou mais, há predomínio acentuado das mortes por doenças do aparelho circulatório (136 óbitos), seguidas de doenças do aparelho respiratório (97 óbitos) e neoplasias (71 óbitos). Por outro lado, ao analisar a faixa entre 1 a 19 anos, observa-se que a principal causa de óbito é neoplasias (1 óbito) e doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (1 óbito).

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

No período de 2014 a 2023, o município de Itobi apresentou 10,2% de seus óbitos com causas básicas *garbage*. As principais causas de óbito com causas *garbage* registradas no município incluem insuficiência respiratória aguda (1,8%) e morte sem assistência (1,8%).

2.4 Mapa da Saúde

Diagnóstico Territorial: Itobi-SP

UBS – Centro do município

A **Unidade de Saúde Alcebíades Pires**, situada na Rua Inácio Rodrigues Damásio, 652, Centro, com 14 Agentes Comunitários, 5 médicos clínicos e 5 enfermeiros.

UBS – Bairro Jardim Nova Itobi

A Unidade de Saúde **Péricles Jose Brandão** localizada na Rua Nelson Maneta, nº 640, no bairro Jardim Nova Itobi, conta com uma Equipe Multiprofissional (E-Multi) composta por profissionais das seguintes áreas: duas psicólogas (servidoras efetivas), um nutricionista (servidor efetivo), um fisioterapeuta (profissional contratado via licitação), uma terapeuta ocupacional (profissional contratada via licitação) e uma psicopedagoga (profissional contratada via licitação). A atuação desta equipe visa o atendimento integral e humanizado da população, promovendo ações de prevenção, reabilitação e promoção da saúde.

2.5 Cobertura ESF e áreas rurais

Adaptação dos mapas da SMS-SP mostram que o município concentra cobertura ESF no perímetro urbano, enquanto quase **10 % da população reside em zona rural**, com áreas pouco atendidas e sem unidades descentralizadas – apontando **desigualdade significativa no acesso** à atenção básica.

2.6 Densidade de ACS

Embora a UBS central conte com 14 ACS distribuídos por microáreas, a zona rural apresenta densidade menor de profissionais, refletindo menor cobertura domiciliar ativa.

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

3. Diagnostico e necessidades prioritárias

Com base nos dados analisados e nas consultas realizadas com os gestores e equipe técnica, foram identificadas as necessidades prioritárias de saúde do município para o próximo quadriênio:

Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

- Ampliação da cobertura da ESF para 100%;
- Melhoria na infraestrutura da UBS;
- Implantação de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) regionalizado.

Melhoria do Transporte Sanitário

- Substituição e ampliação da frota (aquisição de van adaptada, ambulância e veículo leve);
- Organização de fluxo padronizado para viagens TFD.

Criação de programa municipal de atenção à pessoa idosa

- Implementação de protocolos de cuidado (como Caderneta do Idoso);
- Acompanhamento regular de pacientes com múltiplas comorbidades.

Reestruturação da saúde mental

- Capacitação de equipes da ESF para atendimento inicial;
- Ampliação do vínculo com CAPS regional;
- Apoio psicossocial em situações de crise (inclusive escolares).

Redução da fila de espera para especialidades

- Integração com regulação estadual;
- Acordos regionais para cotas de exames e consultas;

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

- Monitoramento e controle da fila com sistema informatizado.

Reforço da saúde bucal

- Retomada do programa de prótese dentária;
- Educação em saúde nas escolas e ações preventivas.

Fortalecimento da Vigilância em Saúde

- Melhor integração com a Atenção Básica;
- Monitoramento dos agravos prioritários (dengue, sífilis, tuberculose);
- Educação permanente em notificação e investigação.

4. Eixos prioritários 2026

Para 2026, foram definidos como eixos estratégicos:

1. Fortalecimento da Vigilância Sanitária
2. Qualificação da Vigilância Epidemiológica
3. Vigilância em Saúde do Trabalhador
4. Vigilância Ambiental
5. Integração Vigilância em Saúde e Atenção à Saúde
6. Qualificação dos Sistemas de Informação e Análise de Dados
7. Educação em Saúde e Comunicação de Risco
8. Atenção Integral à Saúde da Mulher
9. Atenção Integral à Saúde da Criança
10. Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa
11. Atenção Integral à Saúde Menta

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

5. Programação anual por diretriz, objetivo, meta e ações (2026)

DIRETRIZ 1 – Fortalecer a Vigilância Sanitária como instrumento de proteção da saúde da população

Objetivo 1.1

Fortalecer a Vigilância Sanitária municipal por meio da qualificação das ações de regulação, fiscalização, controle e monitoramento de riscos sanitários.

Meta 1.1.1

Ampliar e qualificar as ações de VISA, garantindo inspeções regulares em, no mínimo, 90% dos estabelecimentos sujeitos à vigilância.

- Indicador: Cobertura de inspeções sanitárias em estabelecimentos sujeitos à VISA

Ações Programadas 2026

- Realizar inspeções sanitárias regulares conforme classificação de risco
- Atualizar cadastro municipal de estabelecimentos sujeitos à VISA
- Aprimorar processos de licenciamento sanitário
- Monitorar riscos sanitários (produtos, serviços, ambientes e eventos)
- Capacitar continuamente os profissionais da VISA
- Desenvolver ações educativas e orientativas para população e estabelecimentos
- Implantar/qualificar sistemas de informação e registro da VISA
- Atuar em surtos e emergências sanitárias de forma integrada
- Monitorar e avaliar indicadores da VISA trimestralmente

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

DIRETRIZ 2 – Ampliar e qualificar a Vigilância Epidemiológica

Objetivo 2.1

Qualificar sistemas, análise de dados e resposta oportuna frente a agravos prioritários.

Meta 2.1.1

Garantir a elaboração/revisão de 100% dos planos de contingência e aumentar capacidade de detecção/monitoramento.

- Indicador: Nº de ciclos com ≥80% de cobertura de imóveis visitados (dengue)

Ações Programadas

- Fortalecer notificação oportuna (SINAN/e-SUS Notifica)
- Qualificar investigação e encerramento de casos
- Realizar análises epidemiológicas sistemáticas
- Atualizar planos de contingência (arboviroses, SRAG, etc.)
- Capacitar equipes da vigilância e atenção
- Produzir boletins epidemiológicos periódicos
- Atuar integrado em surtos, epidemias e emergências
- Monitorar indicadores e realizar avaliação trimestral

Meta 2.1.2

Investigar surtos e casos suspeitos de doenças de interesse em saúde pública.

- Indicador: Percentual de surtos investigados e com plano de contingência elaborado

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

Ações Programadas

- Investigação imediata conforme protocolos
- Notificação dentro dos prazos oficiais
- Busca ativa e bloqueios oportunos
- Relatórios técnicos de surtos
- Revisão de planos com base nas lições aprendidas

DIRETRIZ 3 – Reforçar a Vigilância em Saúde do Trabalhador

Objetivo 3.1

Fortalecer ações de identificação, monitoramento, investigação e prevenção de agravos relacionados ao trabalho.

Meta 3.1.1

Garantir notificação, investigação e acompanhamento oportuno dos agravos relacionados ao trabalho.

- Indicador: Percentual de ações de vigilância realizadas em ambientes prioritários

Ações Programadas

- Monitorar e acompanhar casos investigados
- Realizar ações anuais em ambientes prioritários
- Articular com CEREST regional
- Executar ações educativas para trabalhadores e empregadores

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

DIRETRIZ 4 – Fortalecer a Vigilância Ambiental

Objetivo 4.1

Monitorar e controlar fatores ambientais que interferem na saúde.

Meta 4.1.1

Ampliar e qualificar ações de monitoramento ambiental e resposta a riscos.

- Indicador: Percentual de planos de contingência ambiental elaborados e revisados
- Meta 2026: 90%

Ações Programadas 2026

- Monitorar fatores ambientais de risco
- Fortalecer SISAGUA e controle da qualidade da água
- Atualizar cadastro de sistemas e soluções alternativas
- Coletar amostras e executar medidas corretivas
- Articular com Defesa Civil e demais setores
- Desenvolver ações educativas

DIRETRIZ 5 – Integrar Vigilância em Saúde e Atenção à Saúde

Objetivo 5.1

Garantir integração e uso sistemático das informações da vigilância no planejamento.

Meta 5.1.1

Realizar articulações regulares entre Vigilância e Atenção à Saúde.

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

- Indicador: Nº de análises de situação de saúde realizadas com participação conjunta

Ações Programadas 2026

- Formalizar fluxos de comunicação e devolutivas
- Realizar reuniões periódicas de análise de situação de saúde
- Integrar sistemas (SINAN, e-SUS, SIM, SINASC etc.)
- Incorporar dados nos instrumentos de planejamento
- Capacitar equipes para análise e tomada de decisão baseada em evidências

DIRETRIZ 6 – Aprimorar sistemas de informação e análises de dados

Objetivo 6.1

Ampliar qualidade, consistência e oportunidade dos registros.

Meta 6.1.1

Garantir 90% de registros sem inconsistências.

- Indicador: Percentual de registros sem inconsistências
- Meta 2026: 90%

Ações Programadas 2026

- Padronizar rotinas de registro
- Monitorar prazos e completude
- Integrar sistemas e relatórios
- Melhorar processos de trabalho e gestão da informação

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

DIRETRIZ 7 – Educação em Saúde e Comunicação de Risco

Objetivo 7.1

Ampliar ações educativas e de comunicação.

Meta 7.1.1

Aumentar em 20% as ações educativas planejadas.

- Indicador: Percentual de ações realizadas em relação às planejadas
- Meta 2026: 20%

Ações Programadas 2026

- Planejar e executar ações educativas contínuas
- Produzir materiais e campanhas
- Utilizar canais diversos (UBS, escolas, mídias)
- Articular intersetorialmente
- Garantir participação comunitária

DIRETRIZ 8 – Atenção Integral à Saúde da Mulher

Objetivo 8.1

Ampliar acesso e qualificar ações de promoção, prevenção e cuidado.

Meta 8.1.1

Ampliar e qualificar ações de atenção integral à saúde da mulher.

- Meta 2026: 90%

Ações Programadas

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

- Fortalecer pré-natal e puerpério
- Ampliar rastreamento (colo do útero e mama)
- Articular fluxos de referência/contrarreferência
- Prevenção e enfrentamento à violência
- Qualificar registros e monitoramento

DIRETRIZ 9 – Desenvolvimento saudável da criança

Objetivo 9.1

Garantir acompanhamento integral e ações preventivas.

Meta 9.1.1

Garantir acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e ampliar cobertura.

- Meta 2026: 90%

Ações Programadas

- Fortalecer puericultura
- Atualizar vacinação e busca ativa
- Qualificar atenção ao RN
- Monitorar risco infantil e indicadores
- Educação em saúde para famílias

DIRETRIZ 10 – Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa

Objetivo 10.1

Qualificar cuidado, prevenção e acompanhamento.

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

Meta 10.1.1

Ampliar ações educativas para prevenção de quedas e envelhecimento saudável.

- Linha base: 0% (2025)
- Meta 2026: 90%

Ações Programadas

- Implementar avaliação multidimensional
- Promover ações educativas e grupos
- Prevenção de quedas e controle de DCNT
- Fortalecer cuidado domiciliar quando indicado
- Articular rede intersetorial

DIRETRIZ 11 – Atenção Integral à Saúde Mental

Objetivo 11.1

Fortalecer RAPS, prevenção e cuidado integral.

Meta 11.1.1

Ampliar cobertura de ações de saúde mental e reduzir mortalidade por suicídio.

- Linha base: 0% (2025)
- Meta 2026: 90%

Ações Programadas

- Qualificar APS para acolhimento e acompanhamento
- Implementar prevenção do suicídio

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

- Capacitar equipes e rede de urgência
- Fortalecer acompanhamento pós-tentativa
- Articular intersetorialmente
- Monitorar indicadores e produzir relatórios

6. Monitoramento e avaliação

O monitoramento da PAS 2026 será realizado de forma contínua e sistemática, por meio de:

Acompanhamento trimestral das metas e indicadores

Reuniões periódicas entre coordenações (APS, Vigilâncias e Regulação)

Utilização dos sistemas oficiais (e-SUS APS, SINAN, SISAB, SIM, SINASC, SISAGUA)

Avaliação semestral e anual no Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e no Relatório Anual de Gestão (RAG)

Devolutiva para equipes e controle social (CMS)

6.1. PROPOSTAS DE AÇÕES

Eixo	Diretriz	Objetivo	Indicador	Meta 2026–2029
Vigilância em Saúde	Fortalecer a atuação da Vigilância em Saúde no território	Ampliar a fiscalização sanitária de estabelecimentos de interesse à saúde	Nº de estabelecimentos inspecionados por ano	Aumentar em 30% o número de inspeções até 2029

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

		Garantir segurança da água para consumo humano	% de cobertura do SISAGUA	Manter cobertura de 100% e atualização semestral
		Realizar ações educativas sobre riscos sanitários	Nº de ações educativas realizadas	Realizar pelo menos 20 ações educativas por ano
Vigilância Epidemiológica	Ampliar a capacidade de resposta a doenças e agravos	Melhorar a notificação e encerramento de casos compulsórios	% de casos encerrados dentro do prazo legal (ex: dengue, sífilis)	Alcançar 90% de encerramento oportuno até 2029
		Fortalecer a vigilância de síndromes gripais e arboviroses	Nº de boletins epidemiológicos publicados	Publicar boletins mensais de vigilância a partir de 2026
		Realizar capacitações das equipes de saúde	Nº de capacitações realizadas por ano	2 capacitações por ano para equipes da atenção básica e vigilância
Saúde da Mulher	Promover atenção integral à saúde da mulher	Aumentar a cobertura de exames preventivos (Papanicolau e mamografia)	% de mulheres 25–64 anos com exame atualizado	Alcançar 85% de cobertura de Papanicolau até 2029
		Qualificar o pré-natal e incentivar o parto humanizado	% de gestantes com 6 ou mais consultas pré-natal	Alcançar 95% de gestantes com pré-natal adequado até 2029
		Ampliar o acesso ao planejamento reprodutivo	Nº de mulheres com acesso a métodos contraceptivos	Aumentar em 40% o fornecimento de contraceptivos de longa duração
Saúde da Criança	Garantir o desenvolvimento saudável da criança	Ampliar a cobertura de puericultura	% de crianças menores de 2 anos com acompanhamento regular	Alcançar 90% de cobertura de puericultura até 2029
		Promover vacinação e prevenir doenças na infância	% de crianças menores de 1 ano com esquema vacinal completo	Alcançar 95% de cobertura vacinal anual

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

		Implantar ações de estímulo ao aleitamento materno	Nº de ações de promoção do aleitamento realizadas por ano	Realizar pelo menos 12 ações por ano (1 por mês)

7. Síntese de financiamento 2026

Atenção Básica – Subfunção 301

- Corrente: R$ 13.181.161,17
- Capital: R$ 349.741,14

Vigilância Sanitária – Subfunção 304

- Corrente: R$ 31.457,02
- Capital: R$ 3.000,00

Vigilância Epidemiológica – Subfunção 305

- Corrente: R$ 205.992,0

7.1 PROPOSTAS DE INFRAESTRUTURA 2026 - 2029

Diretriz:

Ampliar e qualificar a infraestrutura física dos serviços de saúde do município, garantindo acessibilidade, segurança, conforto e eficiência no atendimento à população.

Objetivo Geral:

Realizar obras de construção, reforma e adequação de unidades de saúde para melhor atender às demandas assistenciais, de vigilância e de reabilitação, respeitando normas técnicas, sanitárias e de acessibilidade.

1. Construção de Banheiros Acessíveis em Unidades de Saúde

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

- **Quantidade:** 2 unidades
- **Área total:** 18,80 m²
- **Custo estimado:** R$ 65.800,00
- **Valor por m²:** R$ 3.500,00

Meta: Executar a construção dos banheiros acessíveis até o 2º ano do PMS.

Justificativa: Adequar as unidades às normas de acessibilidade para atendimento digno a cadeirantes e pessoas com deficiência física.

2. Pintura da Unidade de Saúde Péricles José Brandão

- **Área de pintura:** 1.276,25 m²
- **Valor por m²:** R$ 51,25
- **Custo estimado:** R$ 65.407,85

Meta: Realizar a pintura da unidade até o 2º ano do PMS.

Justificativa: Melhorar as condições estruturais e visuais da unidade, contribuindo para um ambiente mais acolhedor.

3. Pintura da Unidade de Saúde Alcibíades Pires

- **Área de pintura:** 5.391,24 m²
- **Valor por m²:** R$ 51,25
- **Custo estimado:** R$ 276.301,05

Meta: Executar a pintura da unidade até o 3º ano do PMS.

Justificativa: Manutenção predial e valorização do espaço público de saúde.

4. Construção de 2 Salas de Fisioterapia na Unidade Péricles José Brandão

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

- **Área total:** 90 m²
- **Custo estimado:** R$ 315.000,00
- **Valor por m²:** R$ 3.500,00

Meta: Construir as salas de fisioterapia até o 4º ano do PMS.

Justificativa: Ampliar a oferta de serviços de reabilitação física e atendimento multiprofissional à população com sequelas ou deficiência.

5. Manutenção telhado unidade Alcibíades Pires

- **Custo estimado:** R$

mediante captação de recursos e/ou pactuação de fonte de financiamento, condicionada à elaboração do projeto básico, aprovação técnica e disponibilidade orçamentária

6. Instalação de portas com trava de segurança

- **Custo estimado:** R$

mediante captação de recursos e/ou pactuação de fonte de financiamento, condicionada à elaboração do projeto básico, aprovação técnica e disponibilidade orçamentária

Observação Importante:

Os valores apresentados são estimativas iniciais baseadas em padrões de construção com custo médio de R$ 3.500,00/m² para obras novas e R$ 51,25/m² para pintura. Esses valores podem sofrer variações conforme padrão de acabamento, tipo de obra (reforma, ampliação ou construção nova), especificações técnicas e reajustes de mercado. Os custos reais serão definidos na fase de elaboração de projetos executivos e processos licitatórios.

Tabela – Obras e Intervenções de Infraestrutura no Plano Municipal de Saúde

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

Obra/ Intervenção	Área (m²)	Valor por m² (R$)	Custo Estimado (R$)	Meta/ Previsão de Execução	Observações
Banheiros acessíveis (2 unidades)	18,80	3.500,00	65.800,00	Inicio até o 2º ano do PMS	Adequação às normas de acessibilidade
Pintura da Unidade de Saúde Péricles José Brandão	1.276,25	51,25	65.407,85	Execução até o 2º ano do PMS	Manutenção predial
Pintura da Unidade de Saúde Alcibíades Pires	5.391,24	51,25	276.301,05	Execução até o 2º ano do PMS	Área extensa; necessidade de revitalização
Construção de 2 Salas de Fisioterapia (Unidade Péricles J. Brandão)	90,00	3.500,00	315.000,00	Conclusão até o 4º ano do PMS	Expansão dos serviços de reabilitação
Reforma do telhado da Unidade Alcibíades Pires	—	—	A estimar	Avaliação técnica e início até o 3º ano	Necessidade de manutenção estrutural para evitar infiltrações

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

Pintura artística nas Unidades Péricles e Alcibíades	—	—	A estimar	Execução até o 3º ano do PMS	Ação de humanização e valorização dos espaços
Instalação de portas com trava de segurança	—	—	A estimar	Implantação até o 3º ano	Melhoria na segurança e controle de acesso

Necessidade Estrutural de Longo Prazo

Obra/ Intervenção	Descrição	Previsão de Execução	Observações
Setor Administrativo separado da Unidade de Saúde	Construção de sede própria ou anexo para a administração da saúde municipal	A longo prazo (além da vigência do atual PMS)	Permitirá melhor organização dos fluxos administrativos e assistenciais, garantindo maior eficiência na gestão

Oque diz a orientação técnica:

O **PMS é um instrumento de planejamento estratégico de médio prazo** (4 anos), mas ele deve **considerar a realidade local, os desafios e as necessidades estruturais**, inclusive aquelas que demandam **execução a longo prazo**. Isso inclui:

- Construção de novas unidades de saúde (UBS, CAPS, hospitais, etc.)
- Ampliação ou reforma de unidades existentes
- Obras de infraestrutura sanitária
- Sedes para vigilância, farmácias, laboratórios, centros administrativos

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITOBI – SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE SAÚDE ALCEBÍADES PIRES

8. Resultados Esperados com o Monitoramento

- Aprimoramento contínuo da gestão.
- Correção oportuna de desvios na execução das metas.
- Maior integração entre setores e coordenações.
- Transparência e fortalecimento do controle social.

9. Conclusão final

A PAS 2026 organiza as prioridades municipais de saúde com foco no fortalecimento da Atenção Básica, integração com a Vigilância em Saúde e qualificação dos processos de trabalho e sistemas de informação. As metas e ações programadas refletem compromisso com a ampliação do acesso, melhoria da qualidade assistencial e resposta oportuna aos agravos prioritários, com monitoramento sistemático e alinhamento ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029.

Unidade de Saúde Alcebíades Pires – fone (19) 3647-6010
Rua: Inácio Rodrigues Damásio, 652 – ITOBI-SP – Cep.13715-000
E-mail: dirsaude@itobi.sp.gov.br saude@itobi.sp.gov.br

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: ITOBI

Relatório Anual de Gestão 2025

LIGIA GRACIELA BRITO GARDIN LEONI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação
- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS
- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS
- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira
- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Município	ITOBI
Região de Saúde	Rio Pardo
Área	138,61 Km²
População	8.227 Hab
Densidade Populacional	60 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 16/03/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS SP SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITOBI
Número CNES	2047403
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	45735461000140
Endereço	RUA ANTONIO CARDOSO S/N
Email	saude@itobi.sp.gov.br
Telefone	(19)36476010

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 16/03/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOAQUIM CANDIDO FILHO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	LIGIA GRACIELA BRITO GARDIN LEONI
E-mail secretário(a)	dirsaude@itobi.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	1936476010

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 16/03/2026
Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/1993
CNPJ	11.669.906/0001-10
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	LIGIA GRACIELA BRITO GARDIN

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 16/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Rio Pardo

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CACONDE	470.487	17228	36,62
CASA BRANCA	865.544	28779	33,25
DIVINOLÂNDIA	222.257	11305	50,86

ITOBI	138.61	8227	59,35
MOCOCA	854.074	69372	81,22
SÃO JOSÉ DO RIO PARDO	419.017	53427	127,51
SÃO SEBASTIÃO DA GRAMA	252.181	10428	41,35
TAPIRATIBA	220.575	11903	53,96

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

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Sete de Setembro	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	LIGIA GRACIELA BRITO GARDIN	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	1
	Governo	0
	Trabalhadores	2
	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**
26/05/2025	29/09/2025	29/01/2026

- Considerações

O município de Itobi está localizado no estado de São Paulo, possuindo área territorial de **138,61 km²**, população estimada de **8.227 habitantes** e densidade populacional aproximada de **60 habitantes por km²**. Esses dados caracterizam o município como **de pequeno porte populacional**, o que influencia diretamente na organização e no dimensionamento das ações e serviços de saúde ofertados à população.

O município integra a **Região de Saúde Rio Pardo**, composta pelos municípios de Caconde, Casa Branca, Divinolândia, Mococa, São José do Rio Pardo, São Sebastião da Grama e Tapiratiba. A regionalização da saúde possibilita a organização da rede de atenção e o compartilhamento de serviços de maior complexidade entre os municípios.

A gestão da saúde municipal é realizada pela **Secretaria Municipal de Saúde**, órgão responsável pela coordenação das ações e políticas públicas de saúde no território. Durante o período analisado, a gestão municipal esteve sob responsabilidade do prefeito Joaquim Candido Filho, tendo como Secretária Municipal de Saúde **Ligia Graciela Brito Gardin Leoni**, responsável pela condução administrativa e técnica das ações desenvolvidas no âmbito do SUS municipal.

O município possui **Fundo Municipal de Saúde instituído por lei desde junho de 1993**, com natureza jurídica de fundo público da administração direta municipal, sendo o principal instrumento de gestão e execução dos recursos financeiros destinados às ações e serviços públicos de saúde.

Em relação ao planejamento em saúde, encontra-se vigente o **Plano Municipal de Saúde para o período de 2022 a 2025**, instrumento que estabelece as diretrizes, objetivos e metas a serem alcançados pela gestão municipal no âmbito do SUS.

No que se refere ao **controle social**, o município possui **Conselho Municipal de Saúde instituído por lei**, responsável por acompanhar, fiscalizar e deliberar sobre as políticas públicas de saúde. Durante o período analisado, houve solicitação de retirada da então presidente do Conselho Municipal de Saúde. Em razão dessa situação, foi realizada uma **nova conferência municipal de saúde no dia 19 de dezembro de 2025**, na qual ocorreu a **reestruturação do conselho por meio de processo de votação**, conforme estabelecido na legislação vigente.

Após esse processo, o Conselho Municipal de Saúde passou a contar com **nova composição**, garantindo a representatividade dos segmentos, sendo formado por:

- **4 representantes dos usuários**
- **2 representantes dos trabalhadores da saúde**
- **2 representantes dos prestadores de serviços**

Essa reorganização teve como objetivo **fortalecer o controle social e garantir a participação da comunidade nas decisões relacionadas às políticas públicas de saúde do município**.

Além disso, observa-se que os **Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA)** foram apresentados à Casa Legislativa municipal nas datas previstas, demonstrando o cumprimento das exigências legais relacionadas à transparência e prestação de contas da gestão pública.

A análise das informações de identificação demonstra que o município possui **estrutura administrativa e instrumentos de gestão formalmente instituídos**, incluindo Secretaria Municipal de Saúde estruturada, Fundo Municipal de Saúde ativo, Plano Municipal de Saúde vigente e Conselho Municipal de Saúde em funcionamento.

A reorganização do Conselho Municipal de Saúde realizada em dezembro de 2025 representa uma importante ação de fortalecimento do **controle social e da participação da comunidade na gestão do SUS**, garantindo a representatividade dos diferentes segmentos da sociedade nas discussões e deliberações relacionadas às políticas de saúde.

A inserção do município na **Região de Saúde Rio Pardo** também contribui para a integração regional da rede de atenção à saúde, possibilitando o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade por meio da articulação entre os municípios da região.

Dessa forma, verifica-se que o município dispõe dos **instrumentos institucionais necessários para o planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações de saúde**, contribuindo para o fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito local.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O **Relatório Anual de Gestão (RAG)** é um instrumento de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como finalidade apresentar os resultados alcançados na execução das ações e serviços de saúde desenvolvidos ao longo do ano, permitindo o acompanhamento, a avaliação e o aprimoramento das políticas públicas de saúde no âmbito municipal.

A elaboração do RAG está prevista na **Lei Complementar nº 141**, que estabelece normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo, bem como define a obrigatoriedade da prestação de contas das ações desenvolvidas pelos gestores do SUS. Nesse contexto, o relatório representa um importante instrumento de transparência da gestão pública e de fortalecimento do controle social, sendo apresentado ao **Conselho Municipal de Saúde** para apreciação e aprovação.

O presente Relatório Anual de Gestão refere-se às ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Itobi, contemplando a análise das atividades realizadas durante o período avaliado. O documento está alinhado aos instrumentos de planejamento do SUS, especialmente ao **Plano Municipal de Saúde** e à **Programação Anual de Saúde**, os quais orientam a execução das políticas, metas e ações voltadas à promoção, prevenção e assistência à saúde da população.

As informações apresentadas neste relatório foram obtidas a partir de sistemas oficiais de informação em saúde do Ministério da Saúde, como o Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), bem como o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), entre outras bases de dados utilizadas para monitoramento e avaliação das ações de saúde.

No município, a rede de atenção à saúde encontra-se estruturada principalmente na **Atenção Primária à Saúde**, responsável pela porta de entrada preferencial do sistema e pela coordenação do cuidado. Cabe destacar que o município não possui unidade hospitalar própria nem serviço estruturado de urgência e emergência, sendo os atendimentos de maior complexidade realizados por meio de encaminhamentos para serviços de referência regional, garantindo assim a integralidade da assistência aos usuários do SUS.

Dessa forma, o Relatório Anual de Gestão apresenta a consolidação das ações desenvolvidas no período, possibilitando avaliar os resultados obtidos, identificar desafios e subsidiar o planejamento das ações futuras, contribuindo para o fortalecimento da gestão do SUS e para a melhoria das condições de saúde da população.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	246	234	480
5 a 9 anos	271	259	530
10 a 14 anos	267	251	518
15 a 19 anos	281	246	527
20 a 29 anos	627	548	1.175
30 a 39 anos	628	607	1.235
40 a 49 anos	665	595	1.260
50 a 59 anos	465	455	920
60 a 69 anos	430	452	882
70 a 79 anos	230	264	494
80 anos e mais	81	125	206
Total	**4.191**	**4.036**	**8.227**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 30/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
ITOBI	81	81	74	65

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 30/03/2026.

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	56	18	7	12	15
II. Neoplasias (tumores)	24	38	43	33	45
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	3	7	6	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	13	14	15	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	27	17	39	34	29
VI. Doenças do sistema nervoso	18	24	12	6	11
VII. Doenças do olho e anexos	3	4	1	3	4
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	-	-	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	81	70	79	86	106
X. Doenças do aparelho respiratório	63	86	82	97	105
XI. Doenças do aparelho digestivo	95	122	95	140	83
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	10	9	11	20	13
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	15	23	17	33	21
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	33	39	52	59	52
XV. Gravidez parto e puerpério	88	100	78	72	86
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	2	4	7	4
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	2	5	6	10
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	17	13	11	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	50	54	55	65	79

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	19	21	35	36	52
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**619**	**664**	**649**	**741**	**742**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/03/2026.

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	20	3	2	2
II. Neoplasias (tumores)	5	9	18	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	2	1	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	2
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	20	19	18	19
X. Doenças do aparelho respiratório	14	11	19	17
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	7	6	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	1	1	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	7	5	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	9	2	7
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**77**	**69**	**73**	**79**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise dos dados de população, morbidade hospitalar e mortalidade indica que o município apresenta **perfil epidemiológico típico de municípios brasileiros de pequeno porte**, com destaque para:

- **Predominância de doenças crônicas não transmissíveis**, especialmente cardiovasculares.
- **Importância das doenças respiratórias e digestivas nas internações hospitalares**.
- **Estabilidade no número de nascimentos e óbitos**, indicando crescimento populacional moderado.
- **Aumento progressivo da população idosa**, o que demandará maior atenção às doenças crônicas e cuidados de longa duração.

Diante desse cenário, recomenda-se o fortalecimento de estratégias de saúde pública voltadas para:

- **Promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas**, especialmente hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares.
- **Ampliação das ações de atenção primária**, com foco no acompanhamento contínuo da população.
- **Programas de saúde do idoso**, considerando o processo de envelhecimento populacional.
- **Educação em saúde e prevenção de acidentes**, visando reduzir internações por causas externas.
- **Manutenção da assistência materno-infantil**, garantindo qualidade no pré-natal, parto e acompanhamento da criança.

Assim, o planejamento das ações de saúde deve priorizar **intervenções preventivas, fortalecimento da atenção básica e monitoramento contínuo dos indicadores epidemiológicos**, contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população local.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	30.292
Atendimento Individual	43.669
Procedimento	44.329
Atendimento Odontológico	880

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	29.231	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	5.458	29.081,26	-	-
03 Procedimentos clinicos	175.872	70.541,45	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	53	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	2.002	9.909,90	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**212.616**	**109.532,61**	**-**	**-**

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

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	203	-
Total	**203**	**-**

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

A análise da produção de serviços do Sistema Único de Saúde no município de Itobi evidencia que a **Atenção Básica constitui o principal eixo de assistência à saúde**, concentrando a maior parte das ações e atendimentos realizados à população.

O elevado número de **atendimentos individuais, procedimentos e visitas domiciliares** demonstra a atuação ativa das equipes de saúde, especialmente da Estratégia Saúde da Família, garantindo acompanhamento contínuo dos usuários, principalmente idosos, gestantes, crianças e pacientes com doenças crônicas. Esse cenário evidencia o papel fundamental da Atenção Primária na **promoção, prevenção e acompanhamento das condições de saúde da população**.

Observa-se também que o **atendimento odontológico apresenta quantitativo menor** quando comparado aos demais tipos de produção, o que pode indicar a necessidade de fortalecimento das ações de saúde bucal, ampliação do acesso ou melhoria no registro das informações nos sistemas de saúde.

Em relação aos demais níveis de atenção, não foram identificados registros de produção referentes aos serviços de **urgência e emergência, atenção psicossocial e atenção ambulatorial especializada e hospitalar** no período analisado. Cabe destacar que o município **não possui unidade hospitalar própria nem serviço estruturado de urgência e emergência**, contando com **municípios de referência na região para atendimento hospitalar e procedimentos de maior complexidade**. Dessa forma, muitos atendimentos são realizados fora do município e registrados no sistema do local prestador do serviço.

No que se refere à **assistência farmacêutica**, os dados apresentados referem-se ao componente especializado, cuja gestão é de responsabilidade estadual, motivo pelo qual não há produção registrada sob gestão municipal nesse componente.

Diante desse contexto, reforça-se a importância da **Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado**, responsável pelo acompanhamento da população, encaminhamento adequado para serviços de referência e garantia da continuidade da assistência. Também se destaca a necessidade de aprimorar o **registro das informações nos sistemas de saúde**, visando maior fidelidade dos dados e melhor planejamento das ações e políticas públicas de saúde.

Assim, o fortalecimento da atenção básica, aliado à articulação com a rede regional de atenção à saúde, torna-se essencial para garantir **acesso integral, resolutividade e qualidade no atendimento à população do município.**

Cobertura dos Ciclos de Visita

Os dados demonstram a realização de **ciclos de visitas domiciliares para controle vetorial**, com um total de **4.035 imóveis existentes no município**.

Cobertura registrada:

Ciclo	Imóveis visitados	Cobertura
1º ciclo	3.170	81,34%
2º ciclo	3.230	82,88%
3º ciclo	3.465	88,91%
4º ciclo	3.143	80,65%
5º ciclo	3.245	80,42%
6º ciclo	não realizado	0%

Os dados indicam que o município manteve **cobertura acima de 80% na maioria dos ciclos**, com destaque para o **3º ciclo, que alcançou 88,91% de cobertura**, demonstrando boa abrangência das atividades de vigilância e controle de criadouros.

Visitas a Imóveis Especiais e Pontos Estratégicos

Os registros também mostram o monitoramento de **imóveis especiais e pontos estratégicos**, locais considerados prioritários por apresentarem maior risco de proliferação de vetores.

Entre os **imóveis especiais cadastrados**, foram registradas diversas visitas e ações de controle, incluindo:

- inspeção de criadouros
- verificação de presença de água
- identificação de focos larvários
- ações de controle focal

Alguns imóveis apresentaram **registros pontuais de focos**, demonstrando a importância do monitoramento contínuo.

Nos **pontos estratégicos**, que incluem locais como ferros-velhos, borracharias, depósitos ou áreas com grande acúmulo de materiais, foram registradas visitas frequentes e identificação de criadouros potenciais, o que reforça a necessidade de acompanhamento permanente dessas áreas.

Visitas a Imóveis e Ações de Campo

Os relatórios indicam diversas atividades realizadas ao longo de 2025, incluindo:

- **visitas domiciliares para inspeção**

- **controle de criadouros**
- **avaliação de densidade larvária**
- **nebulização portátil**
- **ações realizadas por agentes comunitários de saúde (ACS)**

Durante o ano foram realizadas **centenas de visitas mensais**, evidenciando atuação contínua das equipes de campo na vigilância ambiental e prevenção de arboviroses.

Também foram registradas **avaliações de densidade larvária**, ferramenta importante para identificar o risco de transmissão de doenças como:

- dengue
- chikungunya
- zika

Os resultados mostram **poucos registros de larvas de Aedes**, indicando controle relativamente satisfatório no período avaliado.

Os registros demonstram que o município mantém **estrutura ativa de vigilância e controle vetorial**, com cobertura significativa das visitas e acompanhamento de áreas de risco, contribuindo para a prevenção e controle das doenças transmitidas por vetores.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
Total	**0**	**0**	**4**	**4**

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: 16/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	3	0	0	3
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	**4**	**0**	**0**	**4**

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: 16/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A análise da rede física de saúde demonstra que o município possui **estrutura assistencial enxuta, composta exclusivamente por unidades de atenção básica sob gestão municipal**, o que é característico de municípios de pequeno porte. Nesse contexto, a Atenção Primária desempenha papel fundamental na organização da assistência, no acompanhamento da população e na regulação dos encaminhamentos para outros níveis de atenção.

A inexistência de unidade hospitalar no município torna essencial a articulação com a **rede regional de saúde**, garantindo que a população tenha acesso a serviços de urgência, emergência, internações hospitalares e procedimentos especializados por meio de convênios e parcerias institucionais.

Dessa forma, o fortalecimento da atenção básica aliado à integração com os serviços de referência regional constitui estratégia fundamental para assegurar **acesso integral, continuidade do cuidado e resolutividade da assistência à saúde da população**.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	5	0	5	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	8	11	26	14
	Intermediados por outra entidade (08)	28	0	3	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	2	2	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 31/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	1
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	3	4	8
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	54	54	54	62
	Intermediados por outra entidade (08)	7	8	9	23

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)	2	3	2	7

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 31/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A análise dos dados evidencia que o município possui **estrutura de recursos humanos voltada principalmente para a atenção básica**, com presença significativa de profissionais de enfermagem, trabalhadores de nível médio e agentes comunitários de saúde, que desempenham papel fundamental no acompanhamento da população e na execução das ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

Observa-se também a utilização de **diferentes formas de contratação**, incluindo vínculos estatutários, contratos temporários e profissionais intermediados por outras entidades, estratégia frequentemente adotada por municípios de pequeno porte para garantir a continuidade da assistência e suprir demandas específicas, especialmente na área médica.

Considerando que o município **não possui hospital nem serviço próprio de urgência e emergência**, a atuação desses profissionais na atenção primária torna-se ainda mais relevante, pois são responsáveis pela **coordenação do cuidado, identificação precoce de agravos e encaminhamento adequado dos pacientes para serviços de referência regional**, quando necessário.

Dessa forma, o fortalecimento e a manutenção de um quadro multiprofissional qualificado são fundamentais para assegurar **qualidade, resolutividade e continuidade da assistência prestada à população do município**.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Diretriz 1 ¿ Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da atenção especializada.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Objetivo 1.1 – Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à 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. Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Manter equipes estratégicas da Atenção Primária à Saúde (APS). (Estratégia de Saúde da Família - ESF, Estratégia de Saúde Bucal - ESB, Núcleo de Apoio à Saúde da Família ¿ NASF e Consultório na rua).									
Ação Nº 2 - 2. Planejar ações visando a prevenção e promoção									
Ação Nº 3 - 3. Realizar capacitação através da educação continuada									
2. Implantar 03 Equipe de Atenção Primaria em Saúde.	Número de EAP Credenciada no Ministério da Saúde.	Número	2021	3	3	Não programada	Número		
3. Inaugurar 01 Unidade Básica de Saúde	Numero de UBS cadastradas e ativas no CNES	Número	2021	1	1	Não programada	Número		
4. Implantar 100 % de cobertura de pequenas cirurgias na Policlinica Alcebiades Pires	Proporção de pequenas cirurgias realizadas nas Unidades de saúde.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Organizar fluxo da demanda e alinhar com o profissional									
5. Reduzir em 20 % de internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).	Percentual	2021	20,00	20,00	20,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - 1.Acompanhamento dos pacientes através de Grupos de atendimento. Realizar Treinamentos de Humanização Permanente com toda a equipe de Atenção Básica.									
Ação Nº 2 - 2. Implementação da Alta Responsável que visa a continuidade do tratamento e o monitoramento do paciente.									
6. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) em no mínimo 95 %	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2021	95,00	95,00	95,00	Percentual	83,32	87,71
Ação Nº 1 - 1. Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.									
7. Aumentar em 20 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal.	Percentual	2021	20,00	20,00	20,00	Percentual	21,31	106,55
Ação Nº 1 - 1.1. Campanhas educativas									
Ação Nº 2 - 1. Manutenção das atividades de Saúde Bucal									
Ação Nº 3 - 1.2. Conscientização da importância da Saúde Bucal									
8. Implantar sistema de classificação de risco em saúde bucal em 100% das unidades de saúde com saúde bucal .	Cobertura de Unidades (CNES) que realizaram a Classificação de Risco dividido pelo total de Unidades de saúde do município com Saúde Bucal multiplicado por 100.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Manutenção das atividades de Saúde Bucal									

9. Implantar agenda vinculada às prioridades de risco (Classificação de risco) em 100 % das Unidades de saúde com saúde Bucal	Razão de pacientes indicados para conduta tratamento à cárie dentária: Nºde pacientes indicados para tratamento à cárie dentária do grupo E (resol SS 12 de jan20); dividido pelo total de pacientes com cárie (Ref grupos E+F+G – Resol SS 12 de jan) em determinado local, período e seguimento da população de 0 a 3 anos e ou 4 a 19 anos	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Realizar busca ativa com classificação sobre grupos mais vulneráveis* às principais afecções bucais ; *Cárie = grupo de crianças *Periodontia=adultos e Idosos *Câncer= Tabagista, DST, alta exposição solar. *Classificação de Risco em Gestantes									
Ação Nº 2 - 2. Realizar procedimentos de ações coletivas de prevenção e educação em saúde bucal ;									
Ação Nº 3 - 3. Realizar odontologia de mínima intervenção;									
Ação Nº 4 - 4. Implantar agenda vinculada às prioridades de risco em saúde bucal nas unidades de saúde que realizam classificação de risco;									
Ação Nº 5 - 5. Abastecer de forma contínua os consultórios odontológicos através de insumos utilizados no atendimento direto ao usuário; e/ou;									
10. Prospecção de vagas 10 % de vagas na agenda das unidades que realizam classificação de risco para tratamento odontológico programático por ano (relativo a vagas para atendimentos de retornos e 1ª consulta)	Razão de lesões boca: Nº de lesões suspeitas de Ca de boca , dividido pelo total de lesões identificadas (suspeitas + sem suspeita) em determinada população, local e período (adultos, Idosos, tabagistas, DST, e/ou trabalhadores de alta exposição solar)	Percentual	2021	10,00	10,00	10,00	Percentual	100,00	1.000,00
Ação Nº 1 - 4. Implantar agenda vinculada às prioridades de risco em saúde bucal nas unidades de saúde que realizam classificação de risco;									
Ação Nº 2 - 5. Abastecer de forma contínua os consultórios odontológicos através de insumos utilizados no atendimento direto ao usuário; e/ou;									
Ação Nº 3 - 1. Realizar busca ativa com classificação sobre grupos mais vulneráveis* às principais afecções bucais ; *Cárie = grupo de crianças *Periodontia=adultos e Idosos *Câncer= Tabagista, DST, alta exposição solar. *Classificação de Risco em Gestantes									
Ação Nº 4 - 2. Realizar procedimentos de ações coletivas de prevenção e educação em saúde bucal ;									
Ação Nº 5 - 3. Realizar odontologia de mínima intervenção;									
11. Monitorar a razão de 3 das principais afecções bucais a cada ano em relação ao total de examinados no mesmo local e período.	Razão de doença periodontal: nº de lesões irreversíveis dividido pelo total de examinados adultos /idosos em determinado local , período .	Razão	2021	3,00	3,00	3,00	Razão	3,00	100,00
Ação Nº 1 - 2. Realizar procedimentos de ações coletivas de prevenção e educação em saúde bucal ;									
Ação Nº 2 - 1. Realizar busca ativa com classificação sobre grupos mais vulneráveis* às principais afecções bucais ; *Cárie = grupo de crianças *Periodontia=adultos e Idosos *Câncer= Tabagista, DST, alta exposição solar. *Classificação de Risco em Gestantes									
Ação Nº 3 - 4. Implantar agenda vinculada às prioridades de risco em saúde bucal nas unidades de saúde que realizam classificação de risco;									
12. Implantar 50% de cobertura para serviço de endodontia.	Proporção de cobertura de serviço de endodontia no município.	Percentual	2021	50,00	50,00	50,00	Percentual	53,06	106,12
Ação Nº 1 - 1. Adequar a estrutura física de equipamentos e insumos necessário para realização de endodontia.									
13. Implantar o laboratório de Condições crônicas (HIPERDIA)- HAS- DM, com apresentação da atualização de dois (02) protocolos	Protocolos de HAS e DM Elaborados e Implantados.	Número	2021	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Elaborar Protocolos clínicos de Hipertensão arterial sistêmico;									
Ação Nº 2 - 2. Elaborar protocolo clinico de diabetes melitus;									
Ação Nº 3 - 3. Implantar os protocolos elaborados em todas unidades do município;									
Ação Nº 4 - 4. Realizar estratificação de risco dos pacientes com DM e HAS.									

14. Alcançar no mínimo 60 % de consultas de Gestantes com seis consultas	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	Percentual	2021	60,00	60,00	60,00	Percentual	90,47	150,78
Ação Nº 1 - 1. Realizar busca ativa e monitoramento de todas as gestantes no município;									
Ação Nº 2 - 2. Realizar consultas e exames de acordo com o protocolo de atendimento a gestante.									
Ação Nº 3 - Implantar grupos de apoio									
15. Alcançar no mínimo 60 % realização de exames para sífilis e HIV para Gestantes.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Percentual	2021	60,00	60,00	60,00	Percentual	100,00	166,67
Ação Nº 1 - 1. Realizar treinamento para equipes pare realização de Teste Rapido de Sifilis e HIV;									
Ação Nº 2 - 2. Qualificar o processo de distribuição e armazenamento dos testes rápidos.									
16. Alcançar no mínimo 60 % realização de consulta odontológica para Gestantes.	Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico	Percentual	2021	60,00	60,00	60,00	Percentual	94,44	157,40
Ação Nº 1 - 1. Qualificar as equipes de saúde bucal para atendimento as gestantes;									
Ação Nº 2 - 2. Implantar o fluxo de atendimento de gestantes na saúde bucal com agendamento no ato da Pós Consulta;									
17. Realizar 50% de Exames de citopatológico para mulheres de 25 a 64 anos.	Cobertura de exame cito patológico	Percentual	2021	50,00	50,00	50,00	Percentual	58,28	116,56
Ação Nº 1 - 1. Intensificar a oferta de papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, tentando atingir mulheres que nunca fizeram os exames ou que não fazem á mais de 3 anos, usando como recurso cartazes, panfletos e boca-boca e mídias sociais.									
18. Alcançar no mínimo 95% de cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	Percentual	2021	95,00	95,00	95,00	Percentual	89,97	94,71
Ação Nº 1 - 1. Realizar Busca Ativa de Faltosos por meio de convocação por carta ou telefone.									
Ação Nº 2 - 2. Realizar campanhas em dia e horários alternativos.									
19. Alcançar no mínimo 50%de aferição de Pressão Arterial em casa semestre	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Percentual	2021	50,00	50,00	50,00	Percentual	63,09	126,18
Ação Nº 1 - Implantar grupos de apoio e orientações									
Ação Nº 2 - 2. Realizar monitoramento de consultas dos usuários portadores de HAS.									
Ação Nº 3 - 1. Realizar Estratificação de Risco e classificação dos hipertensos do município;									
20. Alcançar no mínimo 50% de solicitação de hemoglobina glicada	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual	2021	50,00	50,00	50,00	Percentual	66,27	132,54
Ação Nº 1 - 1. Realizar Estratificação de Risco e classificação dos diabéticos do município;									
Ação Nº 2 - 2. Realizar monitoramento de consultas dos usuários portadores de DM.									
21. Manter adesão do Programa Saúde Escolar (PSE) e realizar no mínimo 06 (seis) ações anuais	Numero de Ações Realizadas pelas equipes.	Número	2021	6	600	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - 2. Planejar conjuntamente ações anuais visando a promoção da alimentação saudável, práticas corporais e atividades físicas nas escolas, à educação para a saúde sexual e reprodutiva, à prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas, prevenção da violência e acidentes de trânsito e saúde bucal									
Ação Nº 2 - 1. Manter e Implantar o PSE em parceria com a Secretaria Municipal de Educação.									
22. Realizar mínimo de 50 % de Exames de PSA para homens acima de 40 anos.	Cobertura de exame cito patológico.	Percentual	2021	50,00	50,00	50,00	Percentual	60,00	120,00
Ação Nº 1 - 1. Intensificar a oferta de exames de PSA em homes acima de 40 anos, tentando atingir homens que nunca fizeram os exames ou que não fazem á mais de 3 anos, usando como recurso cartazes, panfletos e boca-boca, e mídias sociais.									

Ação Nº 2 - Implantar ações de orientação

DIRETRIZ Nº 2 - Diretriz 2 ¿ Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Objetivo 2.1 – Implementação da Rede de Atenção às Urgências

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 parceria com a Prefeitura de São José do Rio Pardo para Gestão do Serviço de Urgência e Emergência.	Número de Instrumentos de contratualização firmados com a Santa Casa Municipal.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Realizar manutenção do convenio com a Prefeitura de Rio Pardo para execução do serviço de urgência e emergência.									

DIRETRIZ Nº 3 - Diretriz 3 ¿ Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade

OBJETIVO Nº 3 .1 - Objetivo 3.1 – Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	Razão	2021	0,50	0,50	51,00	Razão	57,14	112,04
Ação Nº 1 - Intensificar a oferta de papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos, tentando atingir mulheres que nunca fizeram os exames ou que não fazem á mais de 3 anos, usando como recurso cartazes, panfletos e boca-boca.									
2. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão	2021	0,43	0,43	0,00	Razão	387,00	0
Ação Nº 1 - Identificar e estimular mulheres para realização do exame de mamografia									
Ação Nº 2 - Realizar ações de prevenção e promoção que estimule e mostre a importância do acompanhamento									

OBJETIVO Nº 3 .2 - Objetivo 3.2 – Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 20% o percentual de parto normal	Proporção de parto normal.	Percentual	2021	20,00	20,00	20,00	Percentual	17,78	88,90
Ação Nº 1 - 1. Incentivar o Parto Normal através de grupos educativos no Pré-Natal; Manter a parceria entre Saúde da Mulher do Município e Maternidade para o desenvolvimento de ações de incentivo ao Parto Normal;									
2. Registrar zero (0) óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - 1. Garantir o acesso e o acolhimento das gestantes no âmbito da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil, com pré-natal, parto e puerpério de qualidade., conforme protocolo da rede Cegonha e Linha de Cuidado da Gestante									
Ação Nº 2 - 1.1. Implantar grupos de apoio e assistencia									
3. Manter em Zero a Mortalidade Infantil	Taxa de mortalidade infantil.	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - 1. Implementar as ações conforme etapas da Rede Aline, desde o Pré-Natal até a primeira infância. Investigar os óbitos infantil.									
Ação Nº 2 - 1.1. Ajustar acompanhamento de puericultura manter assistência continua									
Ação Nº 3 - Realizar ações de prevenção e promoção de saúde infantil									
4. Investigar 100% os óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Fortalecer as ações do Comitê de Mortalidade Materno e Infantil do município oferecendo condições de se reunirem periodicamente.									
Ação Nº 2 - 2.Alimentação dos dados nos Sistemas de Informações Oficiais.									

5. Investigar 100 % dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Fortalecer as ações do Comitê de Mortalidade Materno e Infantil do município oferecendo condições de se reunirem periodicamente.									
Ação Nº 2 - 2.Alimentação dos dados nos Sistemas de Informações Oficiais.									
6. Investigar 90 % dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Fortalecer as ações do Comitê de Mortalidade do município oferecendo condições de se reunirem periodicamente.									
Ação Nº 2 - 2.Alimentação dos dados nos Sistemas de Informações Oficiais.									
7. Manter em zero (0) a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - 1. Garantir a realização do teste rápido de sífilis e o exame de VDRL em 100% das gestantes e parceiros usuários do SUS, seguindo o protocolo de pré-natal proposto pela									
Ação Nº 2 - 2. Tratar a gestante com sífilis para evitar a transmissão vertical (Sífilis Congênita), conforme protocolo.									
8. Manter em 0 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - 1. Garantir a realização do teste rápido de HIV em 100% das gestantes e parceiros usuárias do SUS, seguindo o protocolo de pré-natal proposto pela									
Ação Nº 2 - Realizar ações educativas									
9. Reduzir em 25% os casos de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixa etária de 10 a 19 anos	Percentual	2021	25,00	25,00	25,00	Percentual	8,11	32,44
Ação Nº 1 - 2. Aumentar em 100% o leque dos métodos contraceptivos para atender as necessidades específicas dos adolescentes, através de Ações de Educação em Saúde;									
Ação Nº 2 - 3. Reorganizar a logística de distribuição dos métodos anticoncepcionais de forma a garantir o fácil acesso aos métodos;									
Ação Nº 3 - Realizar ações de promoção e prevenção em escolas									
Ação Nº 4 - 1. Capacitar os profissionais com relação à prevenção de agravos, promoção e assistência integral à saúde do Adolescente através da realização de oficinas;									

DIRETRIZ Nº 4 - Diretriz 4 ¿ Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Objetivo 4.1 – Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

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 uma equipe de saúde mental	Número de equipes de saúde mental implantada	Número	2021	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - 1.Elaborar projeto para credenciamento de equipe de saúde mental.									

DIRETRIZ Nº 5 - Diretriz 5 ¿ Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Objetivo 5.1 – Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2025**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Reduzir em 10 % a taxa de mortalidade prematura (	Número de óbitos prematuros (	Percentual	2021	10,00	10,00	10,00	Percentual	2,00	20,00
Ação Nº 1 - 1.Reduzir a taxa de mortalidade prematura (< 70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), através da prevenção e controle das doenças crônicas nas redes de atenção, com acompanhamento médico e de equipe multiprofissional.									
Ação Nº 2 - 2. Acompanhar os pacientes com duas ou mais morbidades.									
Ação Nº 3 - Realizar grupos de educação com equipe e-mult e equipe EAP e ESF									
2. Implantar 01 protocolo da Linha de Cuidado da Pessoa Idosa.	Número de protocolos da Linha de Cuidado da Pessoa Idosa.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - 2.Implantar ações e serviços voltados para saúde da pessoa idosa.									
Ação Nº 2 - 1. Realizar Diagnostico gerencial para levantamento de dados.									
Ação Nº 3 - Identificar riscos e implantar ações de prevenção									

DIRETRIZ Nº 6 - Diretriz 6 ¿ Organização da atenção ambulatorial e hospitalar especializada - Hospital em Rede

OBJETIVO Nº 6 .1 - Objetivo 6.1 – Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e tempo oportuno de acordo com as suas necessidades.									
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. 100% dos protocolos divulgados e atualizados no Portal da SMS.	Disponibilizar os protocolos no Portal da SMS.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - 1. Publicizar os Protocolos de encaminhamento para a atenção especializada e hospitalar no Sistema Único de Saúde - SUS									
2. Ampliar atendimento de 01 UBS (Policlínica Alcebíades Pires) para 24 horas/dia.	Número de Unidades de saúde com funcionamento de 24 horas.	Número	2021	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - 2. Contratar profissionais para execução do trabalho no período noturno.									
Ação Nº 2 - 1. Reorganizar os fluxos assistenciais;									
Ação Nº 3 - Implantar ações educativas de educação continuada									
3. Buscar habilitação para hospital dia de 01 unidade de saúde (Policlínica Alcebíades Pires) .	Número de Unidades de saúde habilitadas como hospital dia.	Número	2021	1	1	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 7 - Diretriz 7 ¿ Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 7 .1 - Objetivo 7.1- Fortalecer a promoção e a 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. Alcançar, em pelo menos 90%, as coberturas vacinais (CV) para crianças menores de 2 anos de idade.	Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - 1. Efetuar campanhas educativas para a conscientização da população sobre a importância de vacinar as crianças com as vacinas previstas no Calendário Básico de Vacinação e divulgar nos meios de comunicação e na Unidade Básica de Saúde;									
Ação Nº 2 - 3. Utilizar espaços para orientação e discussão regional, quanto aos registros em tempo oportuno, e demais problemas nos sistemas de informação.									
Ação Nº 3 - 2. Realizar através dos ACS a busca de faltosos;									

2. Garantir 95 % registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual	2021	95,00	95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - 2. Alimentar os Sistemas de Informações Oficiais Redefinir protocolos de fluxos do óbito;									
Ação Nº 2 - 3. Garantir a participação da Equipe VE em cursos de formação e aprimoramento de codificadores.									
Ação Nº 3 - 1. Fiscalizar, avaliar e informar a captação dos óbitos pelos Sistemas de Saúde Municipal									
3. Encerrar 100 % ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Manter a Alimentação dos dados nos Sistemas de Informações das bases de dados nacionais obrigatórias e encerrar oportunamente as investigações das DNCIs registradas no SINAN.									
4. Preencher o campo ocupação em 100 % das notificações de agravo relacionada ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Qualificar as Equipe de Atenção Básica para o Preenchimento da Notificação e agravos relacionados ao trabalho.									
5. Realizar 85% das ações de Vigilância Sanitária no município.	Percentual de municípios que executam as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.	Percentual	2021	85,00	85,00	85,00	Percentual	85,00	100,00
Ação Nº 1 - 1.Realizar Vistoria técnica nos estabelecimentos que demandam essa fiscalização.									
6. Aumentar em 90 % a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	85,00	94,44
Ação Nº 1 - 1. Monitorar os registros e acompanhamento adequado dos casos em tratamento e seus comunicantes.									
7. Manter em zero o número absoluto de óbitos por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue.	Número	2021	0	0	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - 1.Implantar Protocolo municipal de Atendimento a pacientes acometidos pela dengue.									
Ação Nº 2 - 1.1. Implantar ações para prevenção e orientação									
8. Atingir mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	2021	80,00	80,00	80,00	Percentual	98,55	123,19
Ação Nº 1 - 1. Manter no mínimo 4 ciclos de Imóveis visitados para Controle Vetorial da Dengue									
Ação Nº 2 - 2. Estimular os Agentes de Controle de Endemias e Agentes Comunitários de Saúde a realizar as Ações de Controle Vetorial da Dengue .									

OBJETIVO Nº 7 .2 - Objetivo 7.2 – Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no Programa de Aceleração do Crescimento.

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 em 100 % a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - 1. Coletar, monitorar e fiscalizar as amostras de água coletadas pela equipe da VISA, para análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turgidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo Estado									

DIRETRIZ Nº 8 - Diretriz 8 ¿ Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 8 .1 - Objetivo 8.1 – Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus)-SIGAF e do envio do conjunto de dados por meio do serviço WebService como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica 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. Manter 100 % de envio de dados para HORUS	Relatório de Envio de Dados da Assistência Farmacêutica HORUS	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Alimentar o Sistema HORUS em tempo oportuno;									
Ação Nº 2 - 2. Qualificar os servidores para preenchimento correto das informações da assistência farmacêutica;									
2. 100 % da farmácia básica municipal estruturada.	Proporção unidades com farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico estruturados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - 1. Estruturar a unidade de farmácia básica municipal.									

DIRETRIZ Nº 9 - Diretriz 9 ¿ Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

OBJETIVO Nº 9 .1 - Objetivo 9.1 – Investir em qualificação e fixação de profissionais para o 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. Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção, realizando mínimo de doze (12) ações anuais.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Número	2021	12	12	12	Número	5,00	41,67
Ação Nº 1 - 1. Estruturar e implantar o plano de educação permanente municipal;									
Ação Nº 2 - 2. Realização de Oficinas para fortalecer a formação dos servidores municipais.									

DIRETRIZ Nº 10 - Diretriz 10 ¿ Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

OBJETIVO Nº 10 .1 - Objetivo 10.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o 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. 100 % de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	Proporção de plano de saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - 2. Apresentar, informar e solicitar aprovações e pareceres ao Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - 1. Elaborar Plano Municipal de Saúde a cada quatro anos;									
Ação Nº 3 - 3. Alimentar o sistema de informação DIGISUS.									
2. Enviar para Conselho municipal de Saúde uma (01) Programação Anual de Saúde -PAS/Ano	Numero de PAS enviado ao CMS	Número	2021	1	1	0	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - 2. Apresentar, informar e solicitar aprovações e pareceres ao Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - 1. Elaborar Programação Anual de Saúde a cada ano;									
Ação Nº 3 - 3. Alimentar o sistema de informação DIGISUS.									
3. Enviar para Conselho municipal de Saúde três (03) Relatórios detalhado do quadrimestre anterior -RDQA/Ano.	Numero de RDQA enviado ao CMS	Número	2021	3	3	0	Número	3,00	0
Ação Nº 1 - 1. Elaborar Relatório detalhado do quadrimestre anterior -RDQA a cada quadrimestre;									
Ação Nº 2 - 2. Apresentar, informar e solicitar aprovações e pareceres ao Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 3 - 3. Alimentar o sistema de informação DIGISUS.									
4. Enviar para Conselho municipal de Saúde um (01) Relatório Anual de Saúde -RAG/Ano	Numero de RAG enviado ao CMS	Número	2021	1	1	0	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Elaborar Relatório Anual de Saúde a cada ano;									
Ação Nº 2 - 2. Apresentar, informar e solicitar aprovações e pareceres ao Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 3 - 3. Alimentar o sistema de informação DIGISUS.									
5. Enviar para Conselho municipal de Saúde um (01) Pactuação Interfederativa -SISPACTO/Ano	Numero de Pactuação Interfederativa enviado ao CMS	Número	2021	1	1	0	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Elaborar Pactuação Interfederativa a cada ano;									
Ação Nº 2 - 2. Apresentar, informar e solicitar aprovações e pareceres ao Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 3 - 3. Alimentar o sistema de informação DIGISUS.									
Ação Nº 4 - 1. Elaborar Pactuação Interfederativa a cada ano;									
Ação Nº 5 - 2. Apresentar, informar e solicitar aprovações e pareceres ao Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 6 - 3. Alimentar o sistema de informação DIGISUS.									
6. Realizar mínimo de 12 reuniões anual do Conselho Municipal de Saúde.	Numero de reuniões realizadas no ano	Número	2021	12	12	0	Número	7,00	60,00
Ação Nº 1 - 2. Participar das reuniões do CMS.									
Ação Nº 2 - 1. Disponibilizar espaço, estrutura, insumos e o que se fizer necessário para funcionamento do CMS.									

DIRETRIZ Nº 11 - DIRETRIZ 11: Implantar medidas sócio sanitárias, recomendadas pela OMS, para diminuir a transmissão da infecção pelo SARS CoV 2 no município.

OBJETIVO Nº 11 .1 - OBJETIVO 11.1: Prevenir a transmissão do SARS CoV 2 no Município.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2025**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Manter o Comitê de Crise COVID – COE instalado e em funcionamento com 12 reuniões ano.	Número de reuniões do COE municipal realizadas durante a pandemia	Número	2021	12	12	Não programada	Número		

OBJETIVO Nº 11 .2 - Objetivo 11.2: Garantir atenção integral à saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 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. Acolher 100 % de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	Número de UBS que estabelecem fluxo para atendimento COVID-19 ou Número de Centros de Atendimento para enfrentamento da COVID19 criados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Reorganizar o Fluxo de Atendimento na Rede Básica Municipal para acolhimento e atendimento dos sintomáticos respiratórios, para evitar transmissão do coronavirus para os demais usuários da UBS;									
Ação Nº 2 - 2. Ampliar horário de atendimento da Rede Básica Municipal com intuito de ampliar o acesso aos usuários do sistema e diminuir a concentração de atendimentos;									
Ação Nº 3 - 3. Contratar, repor e/ou capacitar as equipes da Rede Básica para atender sintomáticos respiratórios;									
Ação Nº 4 - 4. Adquirir EPI para as equipes da Rede Básica Municipal;									
Ação Nº 5 - 5. Adquirir equipamento para Rede Básica municipal para o adequado atendimento aos usuários que buscam os serviços com suspeita de infecção pelo COVID-19 (oxímetros, entre outros);									
Ação Nº 6 - 6. Adquirir insumos para coleta de amostras para Teste RT-PCR na Rede Básica Municipal;									
Ação Nº 7 - 7. Adquirir Testes sorológicos para detecção de anticorpos de COVID 19 para toda Rede de Atenção em Saúde Municipal;									
Ação Nº 8 - 8. Criar Centro de Atendimento COVID19 para atender casos suspeitos e confirmados de COVID;									
2. Manter Implantado 01 Unidade Centro de Atendimento e Triagem com funcionamento de horas diária	Número de Unidades Sentinelas Implantadas	Número	2021	1	1	Não programada	Número		
3. Ampliar/destinar 01 uma sala específicas para atendimento e isolamento de pacientes com caso suspeito de COVID-19 Na unidade de saúde Alcebíades Pires	Número de salas especificas ampliadas e/ou destinadas para atendimento de pacientes COVID-19	Número	2021	1	1	Não programada	Número		
4. Acolher 100 % de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	Número de UBS que estabelecem fluxo para atendimento COVID-19 ou Número de Centros de Atendimento para enfrentamento da COVID19 criados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Reorganizar o Fluxo de Atendimento na Rede Básica Municipal para acolhimento e atendimento dos sintomáticos respiratórios, para evitar transmissão do coronavirus para os demais usuários da UBS;									
Ação Nº 2 - 2. Ampliar horário de atendimento da Rede Básica Municipal com intuito de ampliar o acesso aos usuários do sistema e diminuir a concentração de atendimentos;									
Ação Nº 3 - 3. Contratar, repor e/ou capacitar as equipes da Rede Básica para atender sintomáticos respiratórios;									
Ação Nº 4 - 4. Adquirir EPI para as equipes da Rede Básica Municipal; Adquirir equipamento para Rede Básica municipal para o adequado atendimento aos usuários que buscam os serviços com suspeita de infecção pelo COVID-19 (oxímetros, entre outros);									
Ação Nº 5 - 5. Adquirir insumos para coleta de amostras para Teste RT-PCR na Rede Básica Municipal; Adquirir Testes sorológicos para detecção de anticorpos de COVID 19 para toda Rede de Atenção em Saúde Municipal;									
Ação Nº 6 - 6. Criar Centro de Atendimento COVID19 para atender casos suspeitos e confirmados de COVID;									

OBJETIVO Nº 11 .3 - Objetivo 11.3 Garantir ações de vigilância em saúde para o controle da 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. Implantar e-SUS Notifica em uma (01) Unidades de Saúde.	Percentual de Unidades de Saúde com e SUS Notifica implantado /Número de Unidades de Saúde	Número	2021	1	1	Não programada	Número		

2. Investigar 100 % casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE)	Número de casos leves e moderados de COVID19 investigados /Número de casos de COVID19 notificados no e-SUS VE X100 (E-SUS VE)	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		
3. Investigar 100 % SRAG notificadas no SIVEP Gripe (SIVEP Gripe)	Número de SRAG concluído/Número de SRAG notificadas X100 (SIVEP Gripe)	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	95,00	95,00
Ação Nº 1 - 4. Recomendar o uso de máscaras na comunidade, durante o atendimento domiciliar e em serviços de saúde no contexto do surto do SARS Cov2;									
Ação Nº 2 - 5. Adquirir EPI para as equipes da Vigilância em Saúde;									
Ação Nº 3 - 6. Contratar, repor e capacitar equipes de Vigilância em Saúde									
Ação Nº 4 - 1. Fazer a notificação de casos suspeitos e confirmados de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e do Ministério da Saúde (MS);									
Ação Nº 5 - 2. Fazer a investigação e notificação de casos suspeitos e confirmados da COVID 19 de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde;									
Ação Nº 6 - 3. Realizar a investigação de surtos suspeitos de COVID 19 (ILPI, PPL, entre outros); Orientar as medidas de isolamento domiciliar a todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19, assim como as medidas de proteção para os demais moradores do mesmo domicílio (higiene das mãos, higiene respiratória, limpeza do ambiente, limitação de movimentos dentro da casa e para sair);									
4. Investigar 100 % de surtos de Covid19 investigados (SINAN -Net Módulo Surto)	Número de surtos de COVID19 investigados (ILPI, PPL, entre outros)/ Número de surtos de COVID19 notificados de COVID19 (SINAN -Net Módulo Surto)	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		
5. Monitorar 100 % casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) e de comunicantes de COVID19 em 2020 (Fonte: bases locais)	Número de casos leves e moderados de COVID19 em monitoramento/Número de casos leves e moderados de COVID19 notificados X100 / Número de comunicantes de casos de COVID19 em monitoramento	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		
6. Realizar testagem em 100 % dos trabalhadores do SUS, que apresentarem sintomas.	Número de trabalhadores do SUS testados/ Número total de trabalhadores do SUS registrados no CNES.	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual		
7. Teste 70 % da população	Número de pessoas testados	Percentual	2021	70,00	70,00	Não programada	Percentual		
8. Confirmar 70% de casos de COVID 19, por meio do RT-PCR- AG Teste Rápido Sorologia-100 testes	Número de casos confirmados de COVID 19 por meio do RT-PCR/ Número total de casos confirmados de COVID	Percentual	2021	70,00	70,00	Não programada	Percentual		

OBJETIVO Nº 11 .4 - Objetivo 11.4 Garantir ações de Vacinação e Tratamento das sequelas da 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. Realizar Vacinação em 95 % da População de Alvo definido pelo Ministério da Saúde	Número de Pessoas Vacinados por faixa etária x 100	Percentual	2021	95,00	95,00	95,00	Percentual	90,00	94,74
Ação Nº 1 - 1. Garantir Profissionais, Equipamentos e insumos para realização da vacinação.									
Ação Nº 2 - 2. Dar continuidade na conscientização proporcionando medidas socio sanitarias									
2. Elaborar e Implantar um (01) Protocolo de atendimento Pós-COVID	Número de Protocolo pós covid implantado	Número	2021	1	1	Não programada	Número		

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00	100,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção, realizando mínimo de doze (12) ações anuais.	12	5
	Reduzir em 10 % a taxa de mortalidade prematura (	10,00	2,00
	Implantar uma equipe de saúde mental	1	0
	Aumentar para 20% o percentual de parto normal	20,00	17,78
	Registrar zero (0) óbitos maternos	0	0
	Implantar 100 % de cobertura de pequenas cirurgias na Policlinica Alcebiades Pires	100,00	0,00
	Investigar 100% os óbitos infantis e fetais	100,00	100,00
	Investigar 100 % dos óbitos maternos	100,00	100,00
	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) em no mínimo 95 %	95,00	83,32
	Investigar 90 % dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	90,00	90,00
	Reduzir em 25% os casos de gravidez na adolescência	25,00	8,11
	Prospecção de vagas 10 % de vagas na agenda das unidades que realizam classificação de risco para tratamento odontológico programático por ano (relativo a vagas para atendimentos de retornos e 1ª consulta)	10,00	100,00
	Monitorar a razão de 3 das principais afecções bucais a cada ano em relação ao total de examinados no mesmo local e período.	3,00	3,00
	Implantar 50% de cobertura para serviço de endodontia.	50,00	53,06
	Implantar o laboratório de Condições crônicas (HIPERDIA)- HAS- DM, com apresentação da atualização de dois (02) protocolos	2	2
	Alcançar no mínimo 60 % de consultas de Gestantes com seis consultas	60,00	90,47
	Alcançar no mínimo 60 % realização de consulta odontológica para Gestantes.	60,00	94,44
	Realizar 50% de Exames de citopatológico para mulheres de 25 a 64 anos.	50,00	58,28
	Alcançar no mínimo 50%de aferição de Pressão Arterial em casa semestre	50,00	63,09
	Alcançar no mínimo 50% de solicitação de hemoglobina glicada	50,00	66,27
	Manter adesão do Programa Saúde Escolar (PSE) e realizar no mínimo 06 (seis) ações anuais	6	6
	Realizar mínimo de 50 % de Exames de PSA para homens acima de 40 anos.	50,00	60,00
301 - Atenção Básica	Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00	100,00
	Realizar Vacinação em 95 % da População de Alvo definido pelo Ministério da Saúde	95,00	90,00
	100 % de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	100,00	100,00
	100% dos protocolos divulgados e atualizados no Portal da SMS.	100,00	0,00
	Reduzir em 10 % a taxa de mortalidade prematura (	10,00	2,00
	Implantar uma equipe de saúde mental	1	0
	Aumentar para 20% o percentual de parto normal	20,00	17,78
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	51,00	57,14
	Manter parceria com a Prefeitura de São José do Rio Pardo para Gestão do Serviço de Urgência e Emergência.	1	1
	Registrar zero (0) óbitos maternos	0	0
	Enviar para Conselho municipal de Saúde uma (01) Programação Anual de Saúde -PAS/Ano	0	1
	Ampliar atendimento de 01 UBS (Policlínica Alcebíades Pires) para 24 horas/dia.	1	0
	Implantar 01 protocolo da Linha de Cuidado da Pessoa Idosa.	1	1
	Enviar para Conselho municipal de Saúde três (03) Relatórios detalhado do quadrimestre anterior -RDQA/Ano.	0	3
	Implantar 100 % de cobertura de pequenas cirurgias na Policlinica Alcebiades Pires	100,00	0,00
	Enviar para Conselho municipal de Saúde um (01) Relatório Anual de Saúde -RAG/Ano	0	1
	Investigar 100% os óbitos infantis e fetais	100,00	100,00
	Reduzir em 20 % de internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	20,00	0,00

	Enviar para Conselho municipal de Saúde um (01) Pactuação Interfederativa -SISPACTO/Ano	0	2
	Investigar 100 % dos óbitos maternos	100,00	100,00
	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) em no mínimo 95 %	95,00	83,32
	Realizar mínimo de 12 reuniões anual do Conselho Municipal de Saúde.	0	7
	Investigar 90 % dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	90,00	90,00
	Aumentar em 20 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	20,00	21,31
	Implantar sistema de classificação de risco em saúde bucal em 100% das unidades de saúde com saúde bucal .	100,00	100,00
	Implantar agenda vinculada às prioridades de risco (Classificação de risco) em 100 % das Unidades de saúde com saúde Bucal	100,00	100,00
	Reduzir em 25% os casos de gravidez na adolescência	25,00	8,11
	Prospecção de vagas 10 % de vagas na agenda das unidades que realizam classificação de risco para tratamento odontológico programático por ano (relativo a vagas para atendimentos de retornos e 1ª consulta)	10,00	100,00
	Monitorar a razão de 3 das principais afecções bucais a cada ano em relação ao total de examinados no mesmo local e período.	3,00	3,00
	Implantar 50% de cobertura para serviço de endodontia.	50,00	53,06
	Implantar o laboratório de Condições crônicas (HIPERDIA)- HAS- DM, com apresentação da atualização de dois (02) protocolos	2	2
	Alcançar no mínimo 60 % de consultas de Gestantes com seis consultas	60,00	90,47
	Alcançar no mínimo 60 % realização de exames para sífilis e HIV para Gestantes.	60,00	100,00
	Alcançar no mínimo 60 % realização de consulta odontológica para Gestantes.	60,00	94,44
	Realizar 50% de Exames de citopatológico para mulheres de 25 a 64 anos.	50,00	58,28
	Alcançar no mínimo 95% de cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	95,00	89,97
	Alcançar no mínimo 50%de aferição de Pressão Arterial em casa semestre	50,00	63,09
	Alcançar no mínimo 50% de solicitação de hemoglobina glicada	50,00	66,27
	Manter adesão do Programa Saúde Escolar (PSE) e realizar no mínimo 06 (seis) ações anuais	6	6
	Realizar mínimo de 50 % de Exames de PSA para homens acima de 40 anos.	50,00	60,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter parceria com a Prefeitura de São José do Rio Pardo para Gestão do Serviço de Urgência e Emergência.	1	1
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	51,00	57,14
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,00	387,00
	Registrar zero (0) óbitos maternos	0	0
	Manter em Zero a Mortalidade Infantil	0	0
	Reduzir em 20 % de internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	20,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter 100 % de envio de dados para HORUS	100,00	100,00
	100 % da farmácia básica municipal estruturada.	100,00	90,00
304 - Vigilância Sanitária	Manter em 100 % a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	90,00
	Investigar 100% os óbitos infantis e fetais	100,00	100,00
	Investigar 100 % dos óbitos maternos	100,00	100,00
	Realizar 85% das ações de Vigilância Sanitária no município.	85,00	85,00
	Investigar 90 % dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	90,00	90,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Alcançar, em pelo menos 90%, as coberturas vacinais (CV) para crianças menores de 2 anos de idade.	90,00	100,00
	Realizar Vacinação em 95 % da População de Alvo definido pelo Ministério da Saúde	95,00	90,00
	Acolher 100 % de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	100,00	100,00
	Registrar zero (0) óbitos maternos	0	0
	Garantir 95 % registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	100,00
	Encerrar 100 % ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	100,00	100,00
	Investigar 100 % SRAG notificadas no SIVEP Gripe (SIVEP Gripe)	100,00	95,00

	Preencher o campo ocupação em 100 % das notificações de agravo relacionada ao trabalho	100,00	100,00
	Acolher 100 % de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	100,00	100,00
	Reduzir em 20 % de internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	20,00	0,00
	Aumentar em 90 % a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	90,00	85,00
	Manter em zero (0) a incidência de sífilis congênita.	0	0
	Manter em zero o número absoluto de óbitos por dengue	0	1
	Manter em 0 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Atingir mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	80,00	98,55
	Alcançar no mínimo 60 % realização de exames para sífilis e HIV para Gestantes.	60,00	100,00
	Alcançar no mínimo 95% de cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	95,00	89,97
306 - Alimentação e Nutrição	Registrar zero (0) óbitos maternos	0	0

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)	Outros recursos destinados à Saúde (R$)	Total(R$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	1.299.379,72	7.911.300,01	1.747.088,65	246.237,87	247.250,99	N/A	N/A	N/A	11.451.257,24
	Capital	0,00	581.421,53	68.736,77	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	650.158,30
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	21.702,68	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	21.702,68
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	54.917,58	N/A	54.917,58	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	109.835,16
	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	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
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: 31/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O município apresentou **bom desempenho global na execução da PAS 2025**, com destaque para a **Atenção Básica, saúde da mulher, vigilância em saúde e acompanhamento de condições crônicas**, evidenciando organização dos processos assistenciais e compromisso com as metas pactuadas.

Entretanto, persistem desafios relacionados à **estruturação da rede de serviços, ampliação da oferta assistencial especializada, fortalecimento da saúde mental e qualificação da gestão**, os quais deverão ser priorizados no planejamento subsequente.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 31/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	451.933,64	10.561.887,27	1.984.441,58	411.773,34	147.781,41	0,00	0,00	0,00	127.387,76	13.685.205,00
	Capital	31.599,99	192.468,67	4.509,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	250.000,00	478.577,66
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	102.708,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102.708,64
	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	15.697,72	121.052,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	136.750,55
	Capital	0,00	0,00	11.360,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.360,92
305 - Vigilância Epidemiológica	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
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		483.533,63	10.770.053,66	2.224.072,97	411.773,34	147.781,41	0,00	0,00	0,00	377.387,76	14.414.602,77

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 26/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	9,85 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	84,59 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,02 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	82,34 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,02 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	70,90 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 1.744,48
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	59,59 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,61 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	18,25 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,41 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	2,35 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	27,27 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	31,56 %

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

Data da consulta: 26/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	3.620.701,00	3.620.701,00	4.550.215,93	125,67
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.175.200,00	2.175.200,00	1.203.987,75	55,35
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	287.000,00	287.000,00	1.642.553,50	572,32

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	740.501,00	740.501,00	953.075,13	128,71
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	418.000,00	418.000,00	750.599,55	179,57
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	28.761.000,00	28.761.000,00	28.191.419,58	98,02
Cota-Parte FPM	17.400.000,00	17.400.000,00	17.307.624,62	99,47
Cota-Parte ITR	1.000,00	1.000,00	118.591,87	11.859,19
Cota-Parte do IPVA	2.500.000,00	2.500.000,00	2.036.790,46	81,47
Cota-Parte do ICMS	8.800.000,00	8.800.000,00	8.665.898,54	98,48
Cota-Parte do IPI - Exportação	60.000,00	60.000,00	62.514,09	104,19
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	32.381.701,00	32.381.701,00	32.741.635,51	101,11

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)	10.188.852,18	11.087.204,47	10.691.596,06	96,43	9.815.537,88	88,53	9.709.891,34	87,58	876.058,18
Despesas Correntes	9.825.048,18	10.810.901,19	10.499.127,39	97,12	9.707.718,93	89,80	9.614.917,39	88,94	791.408,46
Despesas de Capital	363.804,00	276.303,28	192.468,67	69,66	107.818,95	39,02	94.973,95	34,37	84.649,72
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	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
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	16.000,00	14.800,02	92,50	14.800,02	92,50	14.800,02	92,50	0,00
Despesas Correntes	0,00	16.000,00	14.800,02	92,50	14.800,02	92,50	14.800,02	92,50	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)	3.000,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	10.191.852,18	11.106.204,47	10.706.396,08	96,40	9.830.337,90	88,51	9.724.691,36	87,56	876.058,18

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	10.706.396,08	9.830.337,90	9.724.691,36
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	372.666,34	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00

(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	10.333.729,74	9.830.337,90	9.724.691,36
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			4.911.245,32
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	5.422.484,42	4.919.092,58	4.813.446,04
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)	31,56	30,02	29,70

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Dife en v apl alé limi total canc (v) = q)
Empenhos de 2025	4.911.245,32	10.333.729,74	5.422.484,42	981.704,72	372.666,34	0,00	0,00	981.704,72	0,00	5.795
Empenhos de 2024	4.358.428,10	7.229.054,62	2.870.626,52	433.867,82	259.396,57	0,00	430.238,50	2.644,97	984,35	3.129
Empenhos de 2023	3.811.457,77	7.205.824,49	3.394.366,72	2.719,53	421.074,67	0,00	0,00	147,90	2.571,63	3.812
Empenhos de 2022	3.662.219,62	6.707.963,94	3.045.744,32	5.759,32	123.968,96	0,00	5.759,32	0,00	0,00	3.169
Empenhos de 2021	3.148.334,29	5.044.534,02	1.896.199,73	0,00	12.597,90	0,00	0,00	0,00	0,00	1.908
Empenhos de 2020	2.540.146,06	4.607.185,37	2.067.039,31	0,00	69.137,55	0,00	0,00	0,00	0,00	2.136
Empenhos de 2019	2.530.498,02	4.731.345,89	2.200.847,87	0,00	47,88	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200
Empenhos de 2018	2.327.813,55	4.292.563,29	1.964.749,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.964
Empenhos de 2017	2.179.621,43	4.182.407,33	2.002.785,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.002
Empenhos de 2016	2.226.010,93	3.423.209,55	1.197.198,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.197
Empenhos de 2015	1.858.752,76	3.384.707,36	1.525.954,60	0,00	44.451,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.570
Empenhos de 2014	1.794.688,36	3.101.633,47	1.306.945,11	0,00	285.527,14	0,00	0,00	0,00	0,00	1.592
Empenhos de 2013	1.666.434,24	2.588.837,07	922.402,83	0,00	47.076,84	0,00	0,00	0,00	0,00	969

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)	2.240.000,00	2.240.000,00	3.914.345,39	174,75
Provenientes da União	2.112.000,00	2.112.000,00	3.222.951,85	152,60
Provenientes dos Estados	128.000,00	128.000,00	691.393,54	540,15
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)	2.240.000,00	2.240.000,00	3.914.345,39	174,75

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)	1.905.000,00	4.653.432,17	3.409.426,72	73,27	2.749.074,89	59,08	2.728.055,83	58,62	660.351,83
Despesas Correntes	1.905.000,00	3.871.369,65	3.123.317,73	80,68	2.562.965,90	66,20	2.541.946,84	65,66	560.351,83
Despesas de Capital	0,00	782.062,52	286.108,99	36,58	186.108,99	23,80	186.108,99	23,80	100.000,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	58.000,00	113.816,86	102.708,64	90,24	42.089,90	36,98	42.089,90	36,98	60.618,74
Despesas Correntes	58.000,00	113.816,86	102.708,64	90,24	42.089,90	36,98	42.089,90	36,98	60.618,74
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	108.000,00	197.476,77	133.311,45	67,51	122.462,53	62,01	122.142,93	61,85	10.848,92
Despesas Correntes	95.000,00	179.076,77	121.950,53	68,10	119.760,63	66,88	119.441,03	66,70	2.189,90
Despesas de Capital	13.000,00	18.400,00	11.360,92	61,74	2.701,90	14,68	2.701,90	14,68	8.659,02
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	2.072.000,00	4.965.725,80	3.645.446,81	73,41	2.913.627,32	58,67	2.892.288,66	58,25	731.819,49

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	12.093.852,18	15.740.636,64	14.101.022,78	89,58	12.564.612,77	79,82	12.437.947,17	79,02	1.536.410,01
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	58.000,00	113.816,86	102.708,64	90,24	42.089,90	36,98	42.089,90	36,98	60.618,74
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	108.000,00	213.476,77	148.111,47	69,38	137.262,55	64,30	136.942,95	64,15	10.848,92
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	4.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	12.263.852,18	16.071.930,27	14.351.842,89	89,30	12.743.965,22	79,29	12.616.980,02	78,50	1.607.877,67
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	2.065.000,00	4.428.523,51	3.161.015,48	71,38	2.561.513,56	57,84	2.548.645,03	57,55	599.501,92
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	10.198.852,18	11.643.406,76	11.190.827,41	96,11	10.182.451,66	87,45	10.068.334,99	86,47	1.008.375,75

FONTE: SIOPS, São Paulo04/02/26 10:19:04
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R$ 185.162,00	R$ 0,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R$ 314.200,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R$ 282.228,29	240055,63
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R$ 552.552,00	542031,93
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 1.328.337,98	1041197,33
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R$ 3.953,10	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 270.000,00	0,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 55.089,36	46892,29
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 42.885,60	40505,36

	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R$ 18.000,00	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 11.000,00	0,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R$ 94.116,00	93432,35
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 25.769,12	21259,92
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R$ 28.525,44	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	11669906000125007	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	185.162,00	185.162,00	185.162,00	Não Iniciado		Jun/26	0 %
2025	36000715402202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
2025	11669906000125010	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE	314.200,00	314.200,00	314.200,00	Não Iniciado		Jun/26	0 %
2025	36000664147202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	70.000,00	70.000,00	70.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %

Fonte: InvestSUS - FNS

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A análise da execução orçamentária e financeira do exercício de 2025 demonstra que o município apresentou boa capacidade de aplicação dos recursos em saúde, com foco predominante na Atenção Básica, que concentrou a maior parte dos investimentos, evidenciando a priorização da porta de entrada do sistema e das ações de promoção, prevenção e acompanhamento da população.

Observa-se que o município aplicou 31,56% da receita própria em ações e serviços públicos de saúde, superando significativamente o mínimo constitucional de 15% estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012, demonstrando compromisso com o financiamento da saúde pública.

Destaca-se também a elevada execução das despesas previstas, com índices superiores a 96% de empenho, evidenciando boa capacidade de planejamento e execução orçamentária. A maior parte dos recursos foi destinada a despesas correntes, especialmente com pessoal, refletindo a necessidade de manutenção dos serviços e das equipes de saúde.

Em relação às receitas, verifica-se dependência significativa das transferências intergovernamentais, característica comum em municípios de pequeno porte, sendo as transferências da União a principal fonte de financiamento da saúde.

Quanto aos recursos provenientes de emendas parlamentares e transferências federais, observa-se que parte dos valores ainda se encontra em fase de execução, o que se justifica pelos trâmites administrativos, processos licitatórios e prazos de implementação, estando as ações programadas para continuidade no exercício de 2026.

Conclui-se que o município apresentou desempenho satisfatório na gestão orçamentária e financeira da saúde, cumprindo os limites legais e aplicando recursos de forma consistente. Contudo, recomenda-se a continuidade do aprimoramento dos processos de execução, especialmente no que se refere à utilização integral dos recursos vinculados e à ampliação dos investimentos em estrutura e serviços, visando fortalecer ainda mais a rede de atenção à saúde e a qualidade do atendimento prestado à população

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 31/03/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 31/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Informamos que, até o presente momento, o município ainda **não implantou formalmente o serviço de Auditoria em Saúde**.

Contudo, destacamos que a gestão municipal **reconhece a importância da auditoria** como instrumento fundamental para o controle, avaliação e qualificação dos serviços prestados no âmbito do SUS.

Nesse sentido, informamos que já estamos **em fase de estudo e planejamento para implantação da Auditoria**, incluindo a análise de viabilidade técnica, estrutural e de recursos humanos, visando sua implementação de forma adequada e eficaz.

Ressaltamos que a iniciativa tem como objetivo **fortalecer os processos de gestão, garantir a transparência e aprimorar a qualidade da assistência à saúde no município**.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise dos indicadores e ações desenvolvidas ao longo do período evidencia que o município apresenta **bom desempenho na Atenção Primária à Saúde**, com ampla cobertura assistencial e alcance significativo das metas relacionadas à promoção, prevenção e acompanhamento dos usuários do SUS.

Destacam-se positivamente os resultados obtidos nas áreas de **saúde da mulher, pré-natal, imunização, acompanhamento de condições crônicas e vigilância em saúde**, demonstrando organização dos processos de trabalho e comprometimento das equipes.

Entretanto, observa-se a necessidade de avanço em aspectos estruturais e organizacionais, especialmente no que se refere à **ampliação da oferta de serviços especializados, fortalecimento da rede de atenção psicossocial, qualificação das ações de educação permanente e melhoria de alguns indicadores específicos**, como parto normal e redução de internações por condições sensíveis à Atenção Básica.

No campo da gestão, ressalta-se que o município **ainda não implantou o serviço de Auditoria em Saúde**, porém encontra-se em fase de estudo e planejamento para sua implementação, reconhecendo sua importância como ferramenta estratégica para o monitoramento, avaliação e qualificação dos serviços ofertados.

Dessa forma, conclui-se que, embora os resultados gerais sejam satisfatórios, é fundamental que o município mantenha os avanços alcançados e direcione esforços para o enfrentamento das fragilidades identificadas, com vistas ao **fortalecimento da gestão, melhoria contínua da qualidade da assistência e garantia da integralidade do cuidado à população**.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Com base na análise dos resultados obtidos, recomenda-se que, para o próximo exercício, o município priorize as seguintes ações:

1. Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

- Manter a **alta cobertura da Atenção Básica**, garantindo qualidade no atendimento.
- Intensificar ações de **promoção e prevenção**, com foco em grupos prioritários.
- Reforçar o acompanhamento de **hipertensos, diabéticos e gestantes**

2. Ampliação e qualificação da rede de serviços

- Avaliar a viabilidade de implantação de:
  - **Equipe de saúde mental**
  - **Serviços de pequenos procedimentos**
  - **Ampliação do acesso assistencial (horários e oferta)**
- Fortalecer a **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**

3. Melhoria dos indicadores críticos

- Desenvolver estratégias para:
  - Aumentar o **percentual de parto normal**
  - Reduzir **internações por condições sensíveis à Atenção Básica**
  - Diminuir a **gravidez na adolescência**
- Intensificar ações de **educação em saúde e busca ativa**

4. Vigilância em Saúde

- Fortalecer ações de combate às **arboviroses (dengue, chikungunya, zika)**.
- Manter e ampliar a **cobertura vacinal**, especialmente em esquemas incompletos.
- Qualificar o monitoramento da **qualidade da água**

5. Gestão e organização dos serviços

- Implantar o **serviço de Auditoria em Saúde**, estruturando fluxos e rotinas.
- Aprimorar o uso de **sistemas de informação (e-SUS, Hórus, etc.)**.
- Disponibilizar e atualizar **protocolos assistenciais e administrativos**

6. Educação Permanente

- Implementar plano contínuo de **capacitação das equipes**.
- Realizar treinamentos periódicos com foco em:
  - Protocolos clínicos
  - Linhas de cuidado
  - Humanização do atendimento

7. Controle Social e Participação

- Fortalecer o **Conselho Municipal de Saúde**, garantindo ¿¿¿¿¿¿idade das reuniões.
- Incentivar a participação da população nas ações de saúde.

8. Planejamento e financiamento

- Aperfeiçoar o **planejamento das ações**, alinhando metas à realidade local.
- Buscar **captação de recursos estaduais e federais**.
- Melhorar a execução orçamentária e o monitoramento dos indicadores.

Conclusão

Recomenda-se que o município mantenha os avanços já alcançados e direcione esforços estratégicos para a **qualificação da gestão, ampliação da rede de serviços e melhoria dos indicadores prioritários**, visando maior resolutividade, eficiência e qualidade na atenção à saúde da população.

LIGIA GRACIELA BRITO GARDIN LEONI
Secretário(a) de Saúde
ITOBI/SP, 2025

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: ITOBI
Relatório Anual de Gestão - 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde considera que o município de Itobi apresenta uma estrutura de gestão em saúde formalmente organizada, com os principais instrumentos do SUS devidamente instituídos e em funcionamento, como o Fundo Municipal de Saúde, o Plano Municipal de Saúde (2022¿2025) e a Secretaria Municipal de Saúde.

Destaca-se positivamente a inserção do município na Região de Saúde Rio Pardo, o que favorece a integração regional e o acesso da população a serviços de maior complexidade, aspecto essencial para municípios de pequeno porte.

O Conselho também avalia como relevante o cumprimento das exigências legais de transparência, evidenciado pela apresentação regular dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) ao Legislativo.

Em relação ao controle social, ressalta-se a importância da reestruturação do Conselho Municipal de Saúde realizada em dezembro de 2025, garantindo a recomposição paritária e a representatividade dos diferentes segmentos (usuários, trabalhadores e prestadores). Tal processo fortalece a participação social e a legitimidade das decisões no âmbito do SUS municipal.

Por fim, o Conselho entende que, embora o município disponha dos instrumentos necessários para a gestão da saúde, é fundamental manter o fortalecimento contínuo do controle social, a participação ativa da comunidade e o monitoramento das metas do Plano Municipal de Saúde, visando à melhoria da qualidade dos serviços ofertados à população.

Introdução

- Considerações:

- **Transparência e Prestação de Contas**
  O Conselho reconhece que o RAG cumpre seu papel de transparência, permitindo à sociedade e aos conselheiros acompanhar a execução das ações de saúde e o uso dos recursos públicos.
- **Alinhamento com Planejamento**
  Observa que o relatório está bem articulado com o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde, reforçando a coerência entre planejamento e execução das ações.
- **Uso de Dados Oficiais**
  Destaca o uso de sistemas oficiais de informação (SISAB, SIH/SUS, SIM, SINASC, CNES) como fonte confiável para monitoramento e avaliação das ações, o que fortalece a análise dos resultados.
- **Atenção Primária à Saúde**
  Reconhece a centralidade da Atenção Primária no município, valorizando seu papel como porta de entrada e coordenadora do cuidado.
- **Referência Regional para Serviços Complexos**
  Ressalta a necessidade de manutenção de encaminhamentos eficientes para serviços de média e alta complexidade, considerando que o município não possui hospital próprio.
- **Subsídio para Planejamento Futuro**
  Considera que o relatório fornece informações relevantes para identificar desafios, avaliar resultados e planejar melhorias, contribuindo para a gestão eficiente do SUS local.

- **Sugestões e Reforços**
  - Incentivar maior detalhamento sobre metas alcançadas e indicadores de desempenho.
  - Explorar estratégias de fortalecimento da Atenção Primária e integração com serviços regionais.
  - Reforçar mecanismos de participação social e controle social das ações de saúde.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

1. O conselho concorda que o município apresenta predominância de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente cardiovasculares, e que doenças respiratórias e digestivas continuam impactando as internações hospitalares
2. Destaca-se a importância de estratégias específicas para a população idosa, dado o aumento progressivo dessa faixa etária, incluindo atenção a doenças crônicas e cuidados de longa duração.
3. É fundamental fortalecer a atenção básica, garantindo acompanhamento contínuo da população e integração com programas de saúde do idoso, materno-infantil e prevenção de acidentes. O conselho reforça a necessidade de ações preventivas, com foco em educação em saúde, controle de hipertensão, diabetes e outras doenças cardiovasculares
4. Recomenda-se a manutenção do monitoramento dos indicadores epidemiológicos, para orientar políticas de saúde eficazes e adaptadas à realidade local.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

- **Importância da Atenção Básica**
  - Reconhece a Atenção Primária à Saúde como eixo central da assistência, destacando o papel da Estratégia Saúde da Família no acompanhamento contínuo de idosos, gestantes, crianças e pacientes com doenças crônicas.
  - Reforça a necessidade de fortalecer a coordenação do cuidado e o encaminhamento adequado aos serviços de referência.
- **Atenção odontológica**
  - Identifica a baixa produção de serviços odontológicos como um ponto a ser aprimorado, sugerindo ampliação do acesso e melhoria no registro das informações.
- **Outros níveis de atenção**
  - Observa a ausência de registros de urgência, emergência, atenção psicossocial e especializada, ressaltando que muitos atendimentos ocorrem fora do município.
  - Destaca a necessidade de integração com a rede regional de saúde para garantir continuidade da assistência.
- **Assistência farmacêutica**
  - Reconhece que o componente especializado é gerido pelo Estado, justificando a ausência de produção municipal, mas reforça a importância do acompanhamento municipal na orientação e dispensação de medicamentos básicos.
- **Vigilância e controle vetorial**
  - Avalia positivamente a cobertura das visitas domiciliares e o monitoramento de imóveis especiais e pontos estratégicos, destacando a importância da manutenção da vigilância ambiental.
  - Ressalta que a baixa densidade larvária de Aedes indica controle satisfatório, mas reforça a necessidade de manutenção contínua das ações.
- **Registro de informações**
  - Recomenda aprimorar o registro de dados nos sistemas de saúde para garantir maior fidelidade das informações e subsidiar o planejamento de políticas públicas.
- **Integração e articulação regional**
  - Destaca que o fortalecimento da Atenção Básica aliado à articulação com a rede regional é essencial para garantir acesso integral, resolutividade e qualidade na assistência à população.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

- **Reconhecimento da Atenção Primária:** O Conselho reforça que a atenção básica é pilar central da assistência no município, sendo essencial para o acompanhamento da população e a regulação de encaminhamentos.
- **Integração com a Rede Regional:** Destaca-se a necessidade de manter e fortalecer a articulação com unidades hospitalares e serviços especializados da rede regional, garantindo acesso a urgência, emergência e procedimentos complexos.
- **Fortalecimento da Estrutura Local:** É recomendada a contínua capacitação das equipes de saúde e a otimização dos recursos disponíveis nas unidades municipais, para aumentar a resolutividade da atenção básica.
- **Acesso Integral e Continuidade do Cuidado:** O Conselho enfatiza a importância de estratégias que assegurem atendimento contínuo e integral, priorizando a coordenação entre os níveis de atenção e a inclusão da população nos serviços de referência.

- **Parcerias Institucionais:** Reforça a importância de convênios e parcerias com instituições regionais para suprir a ausência de estrutura hospitalar, garantindo equidade no acesso à saúde.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde considera que o município conta com estrutura de recursos humanos voltada à atenção básica, com destaque para profissionais de enfermagem, agentes comunitários de saúde e trabalhadores de nível médio, fundamentais para a promoção, prevenção e acompanhamento da população.

Reconhece-se a diversidade de formas de contratação, necessária para garantir a continuidade da assistência, especialmente na área médica.

Destaca-se a importância da atuação desses profissionais na atenção primária, em razão da ausência de hospital e serviço próprio de urgência, sendo essenciais para coordenação do cuidado, identificação precoce de agravos e encaminhamentos adequados.

O Conselho enfatiza que o fortalecimento e a manutenção de um quadro multiprofissional qualificado são estratégicos para assegurar a qualidade, a resolutividade e a continuidade da assistência à população.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde reconhece o bom desempenho do município na execução da PAS 2025, especialmente na Atenção Básica, saúde da mulher, vigilância em saúde e acompanhamento de condições crônicas.

Destaca-se, porém, a necessidade de priorizar, no planejamento futuro, a estruturação da rede de serviços, a ampliação da oferta de assistência especializada, o fortalecimento da saúde mental e a qualificação da gestão.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

- **Aplicação de recursos em saúde**: O Conselho reconhece o bom desempenho do município na alocação de recursos, destacando a prioridade à Atenção Básica, fortalecendo ações de promoção, prevenção e acompanhamento da população.
- **Cumprimento da legislação**: É positivo que o município tenha aplicado 31,56% da receita própria em saúde, superando o mínimo constitucional de 15%, evidenciando compromisso com o financiamento do SUS.
- **Execução orçamentária**: O alto índice de execução das despesas (acima de 96%) demonstra boa capacidade de planejamento e eficiência na gestão financeira, garantindo manutenção das equipes e serviços de saúde.
- **Fontes de financiamento**: O Conselho observa a dependência de transferências intergovernamentais, principalmente da União, como fonte principal de recursos, característica comum em municípios de pequeno porte.
- **Execução de emendas e transferências**: Parte dos recursos provenientes de emendas parlamentares e transferências federais ainda está em execução, justificada pelos trâmites administrativos, e deverá ser concluída em 2026.

- **Recomendações**: O Conselho recomenda:
  - Aperfeiçoamento dos processos de execução orçamentária.
  - Utilização integral dos recursos vinculados à saúde.
  - Ampliação de investimentos em infraestrutura e serviços para fortalecer a rede de atenção à saúde e a qualidade do atendimento à população.

Auditorias

- Considerações:

- O Conselho valoriza o fato de a gestão municipal reconhecer a importância da auditoria em saúde como ferramenta de controle, avaliação e melhoria dos serviços do SUS.
- Considera relevante que já haja estudo e planejamento para a implantação do serviço de Auditoria, incluindo análise de viabilidade técnica, estrutural e de recursos humanos.
- Reitera a importância de que todo o processo seja conduzido de forma transparente, com comunicação periódica à população e ao Conselho sobre avanços e desafios

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

1. O Conselho reconhece o bom desempenho da Atenção Primária à Saúde no município, destacando a ampla cobertura assistencial e o alcance de metas nas áreas de promoção, prevenção e acompanhamento dos usuários do SUS. Foram evidenciados progressos nas ações de saúde da mulher, pré-natal, imunização, acompanhamento de doenças crônicas e vigilância em saúde, refletindo organização e comprometimento das equipes.
2. O Conselho observa a necessidade de melhorias estruturais e organizacionais, especialmente na ampliação de serviços especializados, fortalecimento da rede de atenção psicossocial, qualificação da educação permanente e aprimoramento de indicadores específicos, como parto normal e redução de internações evitáveis.
3. Ressalta-se que a implantação do serviço de Auditoria em Saúde é importante para monitoramento e avaliação dos serviços, e que o município encontra-se em fase de planejamento para sua implementação.
4. Recomenda-se a manutenção dos avanços obtidos, a implementação de estratégias para enfrentar as fragilidades identificadas e o fortalecimento da gestão, visando à melhoria contínua da qualidade da assistência e à integralidade do cuidado à população.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

- **Apoio às Prioridades Estratégicas**
  - Concorda com a ênfase no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e na ampliação da rede de serviços.
  - Reforça a importância de manter a cobertura e qualidade dos serviços prestados à população.
- **Foco nos Indicadores Críticos**
  - Destaca a necessidade de metas claras e mensuráveis para reduzir gravidez na adolescência, internações por condições sensíveis e aumentar o percentual de parto normal.
  - Sugere acompanhamento periódico dos indicadores para ajustes rápidos.
- **Vigilância em Saúde**
  - Apoia a continuidade e ampliação das ações de combate às arboviroses e manutenção da cobertura vacinal.
  - Recomenda inclusão de campanhas educativas para a população sobre prevenção e autocuidado.
- **Gestão, Planejamento e Financiamento**
  - Concorda com a implantação de auditoria, uso de sistemas informatizados e atualização de protocolos.
  - Ressalta a importância do planejamento alinhado à realidade local e da busca por recursos complementares.
- **Educação Permanente e Capacitação**
  - Destaca a relevância de treinamentos contínuos das equipes, priorizando protocolos clínicos, linhas de cuidado e humanização do atendimento.
- **Controle Social e Participação Popular**
  - Sugere garantir regularidade e transparência nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde.
  - Incentiva maior participação da população nas decisões sobre políticas de saúde.

- **Conclusão do Conselho**
  - Recomenda que o município mantenha os avanços alcançados e direcione esforços estratégicos para gestão eficiente, qualificação da rede de serviços e melhoria dos indicadores prioritários.
  - Reforça o papel do Conselho como órgão fiscalizador e consultivo, garantindo que as ações estejam alinhadas às necessidades da população.

Status do Parecer: Aprovado

ITOBI/SP, 31 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Itobi

DIÁRIO OFÍCIAL DO MUNICÍPIO DE ITOBI-SP
Prefeito Municipal: JOAQUIM CÂNDIDO FILHO
Diretora de Planejamento: ADRIANA ARAUJO VIEIRA BARBIERI
Edição: Assessoria de Gabinete
Rua Sete de Setembro, 932 – Centro
Itobi-SP CNPJ nº 45.735.461/0001-40
Fone: 19-3647.000
Publicação autorizada pela Lei Municipal nº 1.652, de 24 de Março de 2011.
Site: www.itobi.sp.gov.br

Assinado por: JOAQUIM CANDIDO FILHO (84866691891)
Data: 13/05/2026 16:11:31

Quarta-feira, 13 de Maio de 2026 13/05/2026 1331 https://www.itobi.sp.gov.br/diario-oficial/1401/