

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: MINAS GERAIS  
MUNICÍPIO: PIRANGA

# Relatório Anual de Gestão 2024

ISABEL CRISTINA DE SOUZA PEREIRA  
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

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	MG
<b>Município</b>	PIRANGA
<b>Região de Saúde</b>	Conselheiro Lafaiete
<b>Área</b>	657,48 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	17.360 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	27 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 14/02/2025

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PIRANGA
<b>Número CNES</b>	6577482
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	23515687000101
<b>Endereço</b>	RUA SANTA EFIGENIA 55
<b>Email</b>	saudepiranga@yahoo.com.br
<b>Telefone</b>	(31)37461088

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/02/2025

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	LUIS HELVÍCIO SILVA ARAUJO
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	ISABEL CRISTINA DE SOUZA PEREIRA
<b>E-mail secretário(a)</b>	saude@piranga.mg.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	31998781618

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

Data da consulta: 14/02/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	12/2002
<b>CNPJ</b>	11.973.165/0001-66
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	ISABEL CRISTINA DE S PEREIRA

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

Data da consulta: 14/02/2025

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

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

Data da consulta: 15/01/2024

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CARANAÍBA	160.022	2960	18,50
CASA GRANDE	157.994	2260	14,30
CATAS ALTAS DA NORUEGA	143.366	3141	21,91
CONSELHEIRO LAFAIETE	369.544	137980	373,38
CRISTIANO OTONI	132.869	4735	35,64
ITAVERAVA	282.642	5752	20,35
LAMIM	118.16	3226	27,30
PIRANGA	657.484	17360	26,40
QUELUZITO	153.038	1800	11,76
RIO ESPERA	239.688	5479	22,86
SANTANA DOS MONTES	196.437	3507	17,85
SENHORA DE OLIVEIRA	169.804	5584	32,88

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

## 1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA BENEDITO VALADARES	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	HELEN TATIANA VIEIRA ARCANJO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	2
	Trabalhadores	3
	Prestadores	1

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

Ano de referência:

## 1.8. Casa Legislativa

## 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

11/12/2024

## 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

11/12/2024

## 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

09/04/2025

## • Considerações

Piranga é um município do estado de Minas Gerais, com uma área de 658,812 km², localizado na região Centro Sul Mineira. O município 17.018 habitantes (IBGE/2022), com Densidade Demográfica de 26,16 hab/Km² e com índice de desenvolvimento humano (IDH) médio de 0,661. Faz parte da Regional de Saúde de Barbacena, composta por trinta e um municípios, a maioria deles de pequeno porte, com baixa densidade demográfica e tem como micro região de saúde o município de Conselheiro Lafaiete. O município de Piranga atendendo às exigências legais possui, funcionando regularmente, o Conselho Municipal de Saúde (CMS), que foi criado pela lei 893/1994. Tem a Secretaria Municipal de Saúde como gestora do Fundo Municipal de Saúde que foi criado pela Lei nº 12/2002, ele é de natureza jurídica contábil e seu CNPJ é 11.973.165/0001-66 e possui Plano Municipal de Saúde 2022-2025 aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde. O prefeito eleito para a Gestão 2021 a 2024 é Luís Helvécio Silva Araújo, a Secretária Municipal de Saúde é Isabel Cristina de Souza Pereira e a Presidente do Conselho Municipal de saúde é Hellen Tatiana Vieira Arcanjo.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Lei Complementar Federal 141/12 prevê em seu Artigo 36, parágrafos 1o. e 3o.:

§ 1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

§ 3º Anualmente, os entes da Federação atualizarão o cadastro no Sistema de que trata o art. 39 desta Lei Complementar, com menção às exigências deste artigo, além de indicar a data de aprovação do Relatório de Gestão pelo respectivo Conselho de Saúde.

De acordo com as PT GM/MS no. 2.135, de 25/09/2013, e Portaria de Consolidação nº 1, de 28/09/2017, Art. 99, o Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde - PAS, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde.

Para tanto, o Relatório de Gestão contempla basicamente:

I - diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;

II - metas da PAS previstas e executadas;

III - análise da execução orçamentária; e

IV - recomendações necessárias.

O Relatório Anual de Gestão tomou como referência a estrutura proposta do Sistema DigiSUS - Módulo Planejamento ainda em fase de adequações, que substituiu o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SargSUS). Os dados e informações aqui apresentados se referem aos que advêm da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

A SES registrará o RAG no Sistema DigiSUS Módulo Planejamento, que contemplará também alguns itens que migram automaticamente de bases nacionais (Dados Demográficos e de Morbi-mortalidade, Produção de Serviços no SUS, Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS e Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS). Após o envio pelo gestor, o Conselho de Saúde emitirá parecer conclusivo por meio do Sistema.

Indicadores cujos dados dependem de fluxos descentralizados e/ou ainda não houve o fechamento das bases de dados do ano de 2024, os resultados serão preliminares.

### 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: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	638	609	1247
5 a 9 anos	631	592	1223
10 a 14 anos	590	528	1118
15 a 19 anos	581	558	1139
20 a 29 anos	1454	1425	2879
30 a 39 anos	1475	1305	2780
40 a 49 anos	1178	1101	2279
50 a 59 anos	1064	990	2054
60 a 69 anos	737	731	1468
70 a 79 anos	398	496	894
80 anos e mais	217	343	560
<b>Total</b>	<b>8963</b>	<b>8678</b>	<b>17641</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 12/03/2025.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
PIRANGA	146	143	131	142

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 12/03/2025.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	102	141	74	31	40
II. Neoplasias (tumores)	40	59	74	58	128
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	10	8	9	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	166	76	154	31	16
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	6	13	12	19
VI. Doenças do sistema nervoso	37	30	30	27	23
VII. Doenças do olho e anexos	4	9	11	15	20
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	151	117	188	98	103
X. Doenças do aparelho respiratório	126	118	255	83	82
XI. Doenças do aparelho digestivo	46	57	87	122	105
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	14	10	12	12
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	9	22	38	28

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	80	76	116	63	69
XV. Gravidez parto e puerpério	147	144	140	131	124
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	17	31	27	17	24
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	3	11	7	14
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	13	14	7	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	121	112	86	95	115
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	8	34	68	43	47
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1098</b>	<b>1059</b>	<b>1389</b>	<b>899</b>	<b>988</b>

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

Data da consulta: 12/03/2025.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	15	27	8	6
II. Neoplasias (tumores)	15	20	27	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	2	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16	11	12	15
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	4	2	4
VI. Doenças do sistema nervoso	4	3	5	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	38	30	41	28
X. Doenças do aparelho respiratório	12	9	10	15
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	5	6	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	5	3	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	2	2	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	1	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	5	3	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	10	6	14	12
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>132</b>	<b>134</b>	<b>123</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 12/03/2025.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados populacionais nos mostram uma população de 17.018 habitantes (IBGE/2022), já no eSUS temos 16.336 cadastros ativos (PEC/2024). A população quanto ao sexo, possui uma leve predominância do sexo masculino (50,8 %) e maior concentração nas faixas etárias de 20-29, 30-39 e 40-49 anos, refletindo em parte o processo de envelhecimento da população. Piranga acompanha a tendência mundial de envelhecimento da população. Crianças abaixo de 5 anos representa 7,07% do total da população. A população idosa representa 16,13% do total da população. Em 2024 122 crianças nasceram vivas.

## Primeira Infância

Crianças até 1 ano

**494** 2,80% da população

Crianças abaixo de 5 anos

**1.247** 7,07% da população



## Idosos

Idosos de 60 até 80 anos

**2.185** 12,39% da população

Idosos acima de 80 anos

**560** 3,17% da população



Outros dados importantes sobre a população:

## Rastreamento

### ▶ Mulheres

Mulheres de 50 a 69 anos

rastreamento de câncer de mama

**1.721** 19,83% da população

Mulheres de 25 a 64 anos

rastreamento de colo de útero

**4.502** 51,88% da população

### ▶ Homens

Homens acima de 45 anos

rastreamento câncer de próstata

**2.979** 33,24% da população

### ▶ População

População de 50 a 75 anos

rastreamento de câncer colorretal

**4.108** 23,29% da população



As principais causas de internações são gravidez, parto e puerpério (124), neoplasias (121), lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (114) seguidas por doenças do aparelho digestivo (103), doenças do aparelho circulatório (96) e doenças do aparelho respiratório (82). Em relação à mortalidade, os dados são preliminares, as doenças do aparelho circulatório (40) foi a principal causa de mortes, seguida de neoplasias (18), doenças do aparelho respiratório (18) e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (14). As informações epidemiológicas indicam a importância das doenças do aparelho circulatório (DAC) que lideram o ranking nacional das causas de morte. As doenças isquêmicas do coração e as doenças cerebrovasculares são os principais componentes da mortalidade pelas doenças do aparelho circulatório sendo responsáveis por grande parte das mortes por DAC. Ações de promoção de saúde

e prevenção da doença vêm recebendo ênfase pelas equipes da estratégia saúde da família visando à mudança desse quadro.

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

## 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	160.245
Atendimento Individual	58.775
Procedimento	112.808
Atendimento Odontológico	12.494

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

### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	337	2242,92	-	-
03 Procedimentos clinicos	18	166,91	11	3950,82
04 Procedimentos cirurgicos	341	7261,56	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	34	168,30	-	-

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

Data da consulta: 12/03/2025.

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3162	2112,41
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 12/03/2025.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	2302	56,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	95616	555625,55	-	-
03 Procedimentos clinicos	50396	279151,00	11	3950,82

04 Procedimentos cirurgicos	1287	39429,36	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	482	101697,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	17515	86699,25	-	-

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

Data da consulta: 12/03/2025.

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	246	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2	-
<b>Total</b>	<b>248</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 12/03/2025.

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

O Sistema de Informação Ambulatorial e o Sistema de Informação Hospitalar recebe a transcrição de produção, faz consolidação, valida o pagamento contra parâmetros orçamentários estipulados pelo próprio gestor de saúde, antes de aprovar o pagamento. Mensalmente os gestores, além de gerar os valores devidos à sua rede de estabelecimentos, enviam ao DATASUS, uma base de dados contendo a totalidade dos procedimentos realizados em sua gestão. As tabelas acima mostram a coleta dos dados processados e validados apresentados pela Unidade Prestadora de Serviço. Durante o ano de 2024, foram aprovados 344.320 atendimentos e procedimentos da Atenção Básica, dados referentes aos meses de janeiro a dezembro. Quanto ao item 4.2, foram realizados 730 procedimentos ambulatoriais de caráter de urgência e 11 AIH. Quanto a atenção psicossocial, item 4.3, houve aprovação de 3.162 atendimentos/acompanhamentos psicossociais e não foram pagas AIH para tratamento de transtornos mentais e comportamentais devido a interdição do hospital em relação a internação. Ao que diz respeito à produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por grupos de procedimentos, item 4.4, foram aprovados 167.598 procedimentos ambulatoriais e foram pagas 11 AIH. Quanto aos procedimentos de Vigilância em Saúde, item 4.6, durante o ano foram aprovados 248 procedimentos com finalidade de diagnóstica.

Em relação a produção apresentamos dados de 2024 retirados do e-SUS, TAB NET e outras fontes municipais. Em relação a produção de urgência e emergência por procedimentos, houve uma queda na produção isso ocorreu devido ao hospital está passando por um processo de interdição das internações. Os dados de produção do ano de 2024 são:

- 45.222 atendimentos médicos(eSF);
- 8.527 atendimentos de enfermagem;
- 12.693 atendimentos odontológicos(eSB);
- 1.897 atividades coletivas;
- 112.905 procedimentos individualizados;
- 160.305 visitas domiciliares;
- 5.197 atendimentos eMulti e outros profissionais nível superior;
- 565 consultas CISAP (Consórcio Intermunicipal de Saúde);
- 652 consultas PPI;
- 10.534 consultas especializadas em Piranga;
- 2.312 exames CISAP;
- 442 exames PPI;
- 6.830 exames em Piranga;
- 78.171 exames laboratoriais;
- 16 cirurgias CISAP;
- 417 cirurgias SUS e particular;
- 5.903 atendimentos no Ambulatório Municipal de Especialidades (AME);
- 24 Óculos do Projeto Míguilim;
- 17.518 pacientes transportados para tratamento fora do domicílio;

· 868 tratamento de feridas (Grau 2).

## 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 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	11	11
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	0	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>19</b>

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: 14/02/2025.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	16	0	0	16
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	0	1	0	1
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	2	0	0	2
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>19</b>

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: 14/02/2025.

### 5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
11938399000172	Direito Público	Urgência e emergência	MG / PIRANGA
02401218000183	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Consulta médica especializada	MG / PIRANGA
19738706000183	Direito Público	Vigilância sanitária	MG / PIRANGA

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

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

CNES aponta a existência de 19 estabelecimentos de saúde, sendo 18 de natureza administrativa pública. A expansão da rede pública nos últimos anos qualificou o atendimento e ampliou o acesso da população aos serviços de saúde. Quanto ao tipo de gestão da rede de saúde pública de Piranga apenas a Unidade Móvel de nível pré-hospitalar na área de Urgência (SAMU) não é de gestão municipal. O município não possui capacidade instalada para atender as urgências e emergências e serviços médico-hospitalares de assistência ambulatorial, hospitalar, tratamentos, exames complementares, internações hospitalares e demais serviços auxiliares de diagnósticos e terapia em caráter eletivo, principalmente no período em que as Unidades Básicas de Saúde não estão abertas, por isso possui contrato com o Hospital São Vicente de Paulo, que é filantrópico e participa de forma complementar na prestação de serviços. O município participa dos seguintes consórcios: Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Paraopeba e Vale do Piranga (*CISAP-VP*), Consórcio Intermunicipal de Saúde da Rede de Urgência Centro SUL - *CISRU* e SAMU e Consórcio Intermunicipal Multissetorial do Vale do Piranga.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

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)	10	0	3	2	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	1	8	12	45
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	2	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	7	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	1	7	1	17	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)	10	10	20	39	4
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	3	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	10	0	7	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/05/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	13	15	
	Bolsistas (07)	0	0	0	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	36	80	86	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	3	3	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	5	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	0	0	6	34	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	13	7	7	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	97	80	91	112	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	6	6	42	16	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/05/2025.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Em relação aos profissionais de saúde trabalhando no SUS em postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação na rede pública temos os seguintes: 15(quinze) autônomos, 02(dois) estagiários, 67(sessenta e sete) estatutários e empregados públicos e 03(três) intermediados por outra entidade, 07(sete) residentes e estagiários, todos trabalham na rede pública e 26(vinte e seis) são celetistas, estes trabalham em estabelecimento privado sem fins lucrativos.

Em postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão temos 83(oitenta e três) profissionais na rede pública e 04 (quatro) na rede privada e 18(dezoito) na rede privada sem fins lucrativos.

Quando a fonte é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) em relação a postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação na rede privada temos 15(quinze) autônomos, 01(um) bolsista, 86(oitenta e seis) estatutários e empregados públicos e 3(três) intermediados por outra entidade, 5(cinco) residentes e estagiários 34 (trinta e quatro) celetistas. E em postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão temos na rede privada 07(sete) contratos temporários e cargos em comissão, na rede pública 112(cento e doze) e na rede privada sem fins lucrativos 16(dezesseis) contratos temporários e cargos em comissão. Esses dados do CNES são do ano de 2024.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ Nº 1 - Promover o acesso da população aos serviços de saúde, com equidade, integralidade, humanização, organizando a rede de atenção à saúde, priorizando as necessidades de saúde da população e tornando a atenção básica ordenadora do cuidado.**

#### OBJETIVO Nº 1.1 - Aprimorar a estrutura da atenção primária 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adequação de 80% das estruturas das unidades de saúde da família até dezembro de 2025.	Proporção de Unidades de Saúde com infraestrutura adequada.	Percentual	2020	0,00	80,00	60,00	Percentual	60,00	100,00

Ação Nº 1 - Reformar as Unidades Básicas de Saúde e locais que servirão de ponto de apoio para atendimento da Estratégia Saúde da Família e ESF;

Ação Nº 2 - Manter em toda a rede básica de saúde o prontuário eletrônico eSUS/AB, garantindo as informações do paciente e o envio do atendimento ao ministério da saúde e implantar a conectividade por meio de internet em todos os pontos de apoio para utilização do prontuário eletrônico e outros;

Ação Nº 3 - Adquirir equipamentos e mobiliários para adequação dos serviços de 100% das unidades de saúde;

Ação Nº 4 - Criar pontos de apoio para atendimento da ESF nas comunidades Venda Nova, Mata-onça, Bordões e Beira-rio

#### OBJETIVO Nº 1.2 - Planejar as ações, organizar os serviços e viabilizar os recursos para o atendimento das necessidades de saúde dos usuários/famílias residentes no território.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar territorialização e cadastramento de 100% da população, até dezembro de 2025, com identificação de prioridades nos grupos sociais e definição das ações mais adequadas, de acordo com a natureza dos problemas identificados, e assim maior impacto sobre os níveis de saúde e condições de vida da população e a partir das suas necessidades organizar os serviços de saúde.	Proporção de equipes de saúde da família com territorializadas e com cadastros atualizados.	Percentual	2020	70,00	100,00	95,00	Percentual	95,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter atualizado o cadastro de usuários/famílias;

Ação Nº 2 - Realizar estratificação de risco dos usuários/famílias;

Ação Nº 3 - Promover ações de promoção, prevenção e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis e outras doenças prevalentes na região;

Ação Nº 4 - Monitorar e acompanhar junto a área técnica, os usuários beneficiados com a bolsa família nos condicionantes relacionados a saúde;

Ação Nº 5 - Desenvolver e acompanhar as atividades do programa saúde na escola(PSE), em parceria com a secretaria de educação;

Ação Nº 6 - Promover ações de promoção de saúde para usuários e profissionais de saúde.

#### OBJETIVO Nº 1.3 - Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária em saúde de forma integrada e planejada.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover educação permanente para 90% dos profissionais da atenção primária em saúde até dezembro de 2025.	Proporção de profissionais de saúde em processo de educação permanente.	Percentual	2020	40,00	90,00	80,00	Percentual	80,00	100,00

Ação Nº 1 - Promover estratégia político-pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde, e relaciona o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação do controle social;

Ação Nº 2 - Promover diretamente e em cooperação com o Estado e União processos de educação permanente em saúde;

Ação Nº 3 - Incentivar junto a rede de ensino a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS;

Ação Nº 4 - Fortalecer a atenção primária através de oficinas e capacitações com o objetivo de cumprir suas tarefas de forma integral, coordenada e articulada;

Ação Nº 5 - Qualificar as equipes de saúde para atuar junto ao acolhimento com escutas qualificadas, ampliando a cobertura da assistência e resolutividade na atenção primária.

**OBJETIVO Nº 1.4 - Aprimorar a política municipal de assistência à saúde bucal, garantindo assistência odontológica de qualidade com eficiência e resolutividade nos diferentes ciclos da vida.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 60% de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Percentual	2020	55,00	60,00	60,00	Percentual	94,00	156,67

Ação Nº 1 - Manter o cadastro individual completo e atualizado: os dados de identificação da usuária, sociodemográficos e de suas condições e situações de saúde devem ser periodicamente atualizados. O cadastramento propicia que, no cálculo do indicador, seja utilizado o valor do denominador, ou seja, as gestantes identificadas pela equipe;

Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento nominal das gestantes vinculadas à equipe, verificando se estão sendo acompanhadas nas 06 (seis) consultas de pré-natal e referenciadas ao atendimento odontológico individual;

Ação Nº 3 - Orientar a usuária sobre a importância das consultas de pré-natal e o atendimento odontológico durante a gestação, esclarecendo dúvidas das gestantes e seus familiares quanto a crenças sobre atendimento odontológico. Especialmente, orientar que o atendimento odontológico é seguro em todas as fases gestacionais;

Ação Nº 4 - Induzir a integração da eSF para o atendimento de pré-natal de forma qualificada, com a referência da gestante ao atendimento odontológico de forma oportuna;

Ação Nº 5 - Realizar quando possível acesso avançado, ou seja, a gestante que tiver uma consulta de pré-natal programada, já ser direcionada ao atendimento odontológico e, quando não for possível, ter o agendamento da 1ª consulta odontológica programática;

Ação Nº 6 - Flexibilizar a agenda para esse público, possibilitando a consulta odontológica no horário mais conveniente à usuária;

Ação Nº 7 - Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de saúde;

Ação Nº 8 - Estabelecer mecanismos de remuneração por desempenho para APS;

Ação Nº 9 - Registrar na Caderneta da Gestante as informações atinentes à saúde bucal para que agravos bucais sejam monitorados por toda a equipe.

2. 100% das escolas municipais com realização de ações de saúde bucal do Programa Saúde na Escola – PSE.	Proporção de escolas municipais com realização de ações de saúde bucal do Programa Saúde na Escola – PSE.	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	------------	------	------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Fazer avaliação de saúde bucal dos alunos inseridos no PSE;

Ação Nº 2 - Inserir ações de promoção da saúde bucal e prevenção de doenças e agravos no projeto político pedagógico das escolas;

Ação Nº 3 - Realizar atividades de prevenção específicas, como escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor, e disponibilizar escovas dentais, pasta de dente e fio dental para todos os alunos inseridos o PSE.

3. Realizar no mínimo 240 próteses removíveis (dentadura e roach) ao ano	Número de prótese removíveis confeccionadas ao ano	Número	2020	0	240	240	Número	450,00	187,50
--	--	--------	------	---	-----	-----	--------	--------	--------

Ação Nº 1 - Confeccionar próteses dentárias para os pacientes a partir de levantamento de necessidades.

4. Implantar a 8ª equipe de Saúde Bucal.	8ª equipe de Saúde Bucal implantada.	Número		7	8	8	Número	8,00	100,00
--	--------------------------------------	--------	--	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - A equipe foi implantada em 2022, ano para o qual foi estabelecida a meta.

5. Adquirir equipamentos odontológicos com recurso de transferência e transposição dos saldos remanescentes nas contas de repasses federais fundo a fundo	Equipamentos adquiridos	Moeda			27.801,00	0,00	Moeda	0	0
---	-------------------------	-------	--	--	-----------	------	-------	---	---

Ação Nº 1 - Os equipamentos foram adquiridos em 2023.

**OBJETIVO Nº 1.5 - Estabelecer redes de atenção voltadas a população com serviços organizados e integrados por meio de linhas de cuidado.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Atender 70% da população com múltiplas deficiências temporárias ou permanentes por meio de estratificação de risco, conforme rede de cuidados a pessoas com deficiências.	Proporção da população com múltiplas deficiências temporárias ou permanentes atendidos por meio de estratificação de risco, conforme rede de cuidados a pessoas com deficiências	Percentual	2020	40,00	70,00	65,00	Percentual	65,00	100,00
Ação Nº 1 - Integrar os serviços públicos a população com deficiência de acordo com a estratificação de risco realizada pela Atenção Primária em Saúde;									
Ação Nº 2 - Consolidar a parceria com a APAE									
Ação Nº 3 - Implantar o Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do SUS-MG conforme Deliberação CIB-SUS/MG Nº 1.545, de 21 de agosto de 2013.									
2. 45% de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	Percentual	2020	13,00	45,00	45,00	Percentual	85,33	189,62
Ação Nº 1 - Manter o cadastro individual completo e atualizado: os dados de identificação da usuária, sociodemográficos e de suas condições e situações de saúde devem ser periodicamente atualizados. O cadastramento propicia que, no cálculo do indicador, seja utilizado o valor do denominador, ou seja, as gestantes identificadas pela equipe;									
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento nominal das gestantes vinculadas à equipe, verificando se estão sendo acompanhadas nas 06 (seis) consultas de pré-natal e referenciadas ao atendimento odontológico individual;									
Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento regular das gestantes e para isso, faz-se necessário reduzir eventuais regras de acesso ao procedimento que possam desestimular a pessoa a utilizar o serviço;									
Ação Nº 4 - Flexibilizar a agenda para esse público, possibilitando o acesso no melhor horário para a gestante sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença;									
Ação Nº 5 - Instituir consultas de acompanhamento também pelo enfermeiro da equipe. Tanto o profissional médico como o enfermeiro podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de competências de atuação e as observações quanto aos protocolos de atendimento);									
Ação Nº 6 - Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de Saúde é um aspecto fundamental para mudar as práticas em relação a esses problemas;									
Ação Nº 7 - Estabelecer mecanismos de remuneração por desempenho para APS;									
Ação Nº 8 - Capacitação dos profissionais de saúde da equipe para uma escuta aberta, sem julgamentos nem preconceitos, que permita à mulher falar de sua intimidade com segurança;									
Ação Nº 9 - Implantar o teste rápido de gravidez nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e realizar todos exames relacionados ao pré-natal;									
Ação Nº 10 - Garantir acesso ao pré-natal de 100% das gestantes na rede municipal de saúde;									
Ação Nº 11 - Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro no sistema de PEC, tanto no que se refere as variáveis válidas para os indicadores, quanto para todo registro clínico do atendimento ao cidadão.									
3. 60% de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Percentual	2020	45,00	60,00	60,00	Percentual	94,00	156,67
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento nominal das pessoas vinculadas a equipe, verificando rotineiramente com que frequência é realizado esse acompanhamento;									
Ação Nº 2 - Orientar as usuárias sobre a importância da realização do pré-natal, realização de exames e consultas odontológicas na Unidade Básica de Saúde;									
Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento regular das gestantes e para isso, faz-se necessário reduzir eventuais regras de acesso ao procedimento que possam desestimular a pessoa a utilizar o serviço;									
Ação Nº 4 - Estabelecer mecanismos de remuneração por desempenho para APS.									
Ação Nº 5 - Garantir acesso ao pré-natal de 100% das gestantes na rede municipal de saúde;									
Ação Nº 6 - Realizar o teste rápido para sífilis e HIV durante 1ª consulta da gestante na UBS e mais uma vez durante a gestação;									
Ação Nº 7 - Implantar ações de captação e acompanhamento das gestantes no pré-natal;									
4. 40% de mulheres com coleta de citopatológico na APS ao ano.	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde.	Percentual	2020	40,00	40,00	40,00	Percentual	71,33	178,32
Ação Nº 1 - Construção de protocolos que organizem a atenção à mulher;									
Ação Nº 2 - Orientar a usuária na faixa etária específica sobre a importância da realização da coleta do exame citopatológico na Unidade Básica de Saúde a cada 3 anos, mesmo que o resultado anterior do seu exame tenha sido normal;									

Ação Nº 3 - Ter o controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente);									
Ação Nº 4 - Flexibilizar a agenda para esse público, possibilitando a realização da coleta de citopatológico no melhor horário para a cidadã sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença;									
Ação Nº 5 - Ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo;									
Ação Nº 6 - Estabelecer mecanismos de remuneração por desempenho para APS;									
Ação Nº 7 - Realizar busca ativa das mulheres faltosas ao exame citopatológico de colo de útero;									
Ação Nº 8 - Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro das informações de saúde, tanto no que se refere as variáveis válidas para os indicadores, quanto para todo registro clínico do atendimento a cidadã;									
Ação Nº 9 - Realizar tratamento de lesões precursoras do câncer do colo do útero em pacientes diagnosticados;									
Ação Nº 10 - Realizar exames citopatológicos do colo do útero, nas faixas etárias de 25 a 64 anos e outros, Conforme protocolo do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 11 - Realizar o acompanhamento nominal das mulheres na faixa etária adscritas à equipe, verificando rotineiramente com que frequência é realizado esse acompanhamento;									
5. 95% de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada.	Proporção de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada	Percentual	2020	75,00	95,00	95,00	Percentual	97,66	102,80
Ação Nº 1 - Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida;									
Ação Nº 2 - Orientar nas consultas de pré-natal e de puericultura sobre a importância da administração das vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 3 - Garantir que as vacinas que compõe o calendário vacinal sejam ofertadas cotidianamente nas unidades básicas de saúde e não restritas a ações focalizadas, mesmo para aquelas que possuem restrição de validade/estabilidade ;									
Ação Nº 4 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes; Realizar o acompanhamento nominal das pessoas e famílias adscritas à equipe;									
Ação Nº 5 - Construção de protocolos locais que organizem a atenção, o rastreamento, a busca ativa de crianças com esquema vacinal incompleto e realização do acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente;									
Ação Nº 6 - Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de saúde é um aspecto fundamental para mudar as práticas em relação à imunização e aprimorar a qualidade do registro das informações de saúde;									
Ação Nº 7 - Realizar ações educativas direcionadas a comunidade para sensibilização da importância de manter o esquema vacinal completo nas crianças nesta faixa etária;									
Ação Nº 8 - Monitorar permanentemente o cadastro individual completo e mantê-lo atualizado, incluindo dados sociodemográficos e de condições e situações de saúde;									
Ação Nº 9 - Reforçar a importância do cadastramento da população adscrita. Já que aumento do cadastro propicia que seja utilizado o valor informado no SISAB no denominador para o cálculo do indicador;									
Ação Nº 10 - Estabelecer mecanismos de remuneração por desempenho para APS;									
Ação Nº 11 - Estabelecer uma rotina de atualização e acompanhamento das Cadernetas da Criança, tanto na aplicação do calendário vacinal (incluindo as vacinas de campanha), quanto de registros anteriores de vacinação no prontuário do cidadão;									
6. 50% de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	Percentual		3,00	50,00	50,00	Percentual	55,66	111,32
Ação Nº 1 - Flexibilizar a agenda para esse público, possibilitando a consulta e aferição de PA no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença;									
Ação Nº 2 - Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância da realização das consultas de acompanhamento e a verificação da PA na Unidade Básica de Saúde, mesmo que sua pressão arterial não esteja descompensada;									
Ação Nº 3 - Manter o cadastro individual completo e atualizado: os dados de identificação do cidadão, sociodemográficos e de suas condições e situações de saúde devem ser periodicamente atualizados. O aumento do cadastro propicia que seja utilizado o valor informado no SISAB no denominador (Pessoas com hipertensão arterial no SISAB) para o cálculo do indicador;									
Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento regular de pressão arterial conforme estratificação do risco cardiovascular com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial tenham o hábito de monitorar a sua PA. Para isso, faz-se necessário reduzir eventuais regras de acesso ao procedimento que possam desestimular a pessoa a utilizar o serviço;									

Ação Nº 5 - Instituir consultas de acompanhamento também pelo enfermeiro da equipe. Tanto o profissional médico como o enfermeiro podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de competências de atuação e as observações quanto aos protocolos de atendimento);

Ação Nº 6 - Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de Saúde é um aspecto fundamental para mudar as práticas em relação a esses problemas;

Ação Nº 7 - Estruturação da linha de cuidado das pessoas com doenças crônicas;

Ação Nº 8 - Construção de protocolos que organizem a atenção à pessoa com doença crônica;

Ação Nº 9 - Estabelecer mecanismos locais de remuneração por desempenho para APS;

Ação Nº 10 - Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro das informações de saúde, tanto no que se refere as variáveis válidas para os indicadores, quanto para todo registro clínico do atendimento ao cidadão.

Ação Nº 11 - Realizar o acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão arterial adscritas à equipe, verificando rotineiramente com que frequência é realizado esse acompanhamento;

7. 50% de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	Percentual	2020	23,00	50,00	50,00	Percentual	48,66	97,32
---	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - nstituir consultas de acompanhamento também pelo enfermeiro da equipe. Médico e enfermeiro podem ambos acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);

Ação Nº 2 - Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de Saúde é um aspecto fundamental para mudar as práticas em relação a esses problemas;

Ação Nº 3 - Construção de protocolos que organizem a atenção à pessoa com doença crônica;

Ação Nº 4 - Estruturação da linha de cuidado das pessoas com doenças crônicas;

Ação Nº 5 - Estabelecer mecanismos de remuneração por desempenho para APS.

Ação Nº 6 - Manter o cadastro individual completo atualizado: os dados de identificação do cidadão, sociodemográficos e de suas condições e situações de saúde devem ser periodicamente atualizados. O aumento do cadastro propicia que seja utilizado o denominador informado no S ISAB (pessoas com diabetes no SISAB);

Ação Nº 7 - Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;

Ação Nº 8 - Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento e a avaliação do exame hemoglobina glicada na Unidade Básica de Saúde, mesmo que esta não esteja acima dos níveis recomendados;

Ação Nº 9 - Flexibilizar agenda sem realizar reserva de período para esse público, possibilitando a consulta e solicitação do exame de hemoglobina glicada no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença;

8. Realocação de recursos de transferência e transposição dos saldos remanescentes nas contas de repasses federais fundo a fundo para pagamento de folha de pessoal lotado na SMS.	Pagamento de profissionais de saúde lotados na SMS.	Moeda			151.820,14	888000,00	Moeda	151.820,00	17,10
--	---	-------	--	--	------------	-----------	-------	------------	-------

Ação Nº 1 - Utilizar os recursos do plano de transposição e transferência para pagamento dos profissionais de saúde

**DIRETRIZ Nº 2 - Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho da assistência farmacêutica das três esferas de governo.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o acesso gratuito da população a medicamentos do componente básico, estratégico e especializado da assistência farmacêutica, conforme necessidade para 70% da população conforme REMUME.	Proporção de medicamentos da REMUME adquiridos.	Percentual	2020	50,00	70,00	65,00	Percentual	70,00	107,69
Ação Nº 1 - Divulgar a listagem de medicamentos padronizados pela REMUME para os profissionais prescritores e unidades de saúde do município;									
Ação Nº 2 - Atualizar a REMUME em parceria com os profissionais prescritores atuantes nas unidades de saúde com consequente diminuição de processos sociais e judiciais (medicamentos não padronizados que elevam em muito os gastos orçamentários);									
Ação Nº 3 - Promover ações de sensibilização aos prescritores visando maior adesão a prescrição de medicamentos padronizados na REMUME (ex.: redes sociais, grupos de compartilhamento, fóruns de discussões);									
Ação Nº 4 - Adquirir mobiliários e equipamentos;									
Ação Nº 5 - Promover Educação Permanente para para farmacêuticos e atendentes de farmácia;									
Ação Nº 6 - Oferecer estágio para acadêmicos de farmácia;									
Ação Nº 7 - Adquirir de material de informática para utilização dos Sistemas de Informação e SIGAF;									
Ação Nº 8 - Realizar capacitações com os agentes comunitários de saúde sobre o uso correto de medicamentos assim como as interações medicamentosas, dependência química, efeitos colaterais, resistências bacterianas, descarte correto de medicamentos, entre outros.									
2. Construir a Farmácia Municipal	Farmácia Municipal construída.	Número	2020	0	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - A farmácia foi construída no ano de 2022.									

**DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir e controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 100% de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigado.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigado.	Percentual	2020	70,00	100,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Investigar o óbito materno;									
2. 90% de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual		63,00	90,00	80,00	Percentual	95,00	118,75
Ação Nº 1 - Sensibilizar os profissionais de saúde sobre a importância da qualidade das informações relativas às causas de mortalidade;									
Ação Nº 2 - Investigar óbito por causa mal definida.									
3. 75% de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Proporção	2020	50,00	75,00	75,00	Percentual	110,00	146,67
Ação Nº 1 - Digitar mensalmente no e-SUS/SI-PNII todas as doses de imunobiológicos aplicadas;									
Ação Nº 2 - Realizar vacinação para todos os grupos etários contemplados nos 03 calendários de vacinação;									
Ação Nº 3 - Notificar e investigar todo caso de eventos adversos à vacinação;									

Ação Nº 4 - Realizar educação continuada em atividades de Imunização, para equipes de atenção primária;									
Ação Nº 5 - Promover ações de prevenção e combate ao COVID-19;									
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa para identificar fatores de resistência e pouca adesão as campanhas de vacinas;									
Ação Nº 7 - Priorizar imunização para grupos de risco, conforme protocolos preconizados.									
4. 80% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual		0,00	80,00	80,00	Percentual	81,00	101,25
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde em relação a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública.									
Ação Nº 2 - Melhorar a qualidade e agilidade na alimentação e atualização do SINAN para encerramento das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação;									
5. 100% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a cura de Hanseníase entre casos novos diagnosticados nos anos das Coortes;									
Ação Nº 2 - Implantar o teste rápido de hanseníase nas Unidades Básicas de Saúde.									
6. Máximo 4(quatro) casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número	2020	0	4	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Notificar os casos de sífilis em gestantes;									
Ação Nº 2 - Investigar adequadamente os casos de sífilis congênita;									
Ação Nº 3 - Controlar a transmissão vertical do Treponema pallidum;									
Ação Nº 4 - Acompanhar, adequadamente, o comportamento da infecção nas gestantes, para planejamento e avaliação das medidas de tratamento, de prevenção e controle;									
Ação Nº 5 - Realizar o teste rápido para sífilis durante 1ª consulta da gestante na UBS e mais uma vez durante a gestação.									
7. Manter zerado os casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar ações de promoção de saúde e prevenção em relação ao HIV e IST.									
Ação Nº 2 - Distribuir Preservativos nas Unidades Básicas de Saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar o teste rápido para HIV durante 1ª consulta da gestante na UBS e mais uma vez durante a gestação.									
8. 18,75% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual	2020	10,94	18,75	0,00	Percentual	18,75	0
Ação Nº 1 - Realizar vigilância da qualidade da água para consumo Humano - análise mensal do parâmetro ;coliformes totais;.									
9. 0,5 Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,23	0,50	0,40	Razão	0,32	80,00
Ação Nº 1 - Promover ações de conscientização da importância da realização do exame de mamografia;									
Ação Nº 2 - Realizar mamografias em mulheres de 50 a 69 anos, conforme protocolo do Ministério da Saúde									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa das mulheres faltosas ao exame mamografia;									
10. Número máximo de 2(dois) de mortalidade infantil.	Número de mortalidade infantil	Número	2020	4	2	2	Número	0	0

Ação Nº 1 - Investigar óbito fetal;									
Ação Nº 2 - Investigar óbito infantil;									
Ação Nº 3 - Promover ações de estímulo ao aleitamento materno;									
Ação Nº 4 - Promover a imunização e atenção às doenças prevalentes na infância;									
Ação Nº 5 - Fortalecer o acesso precoce ao pré-natal, ao parto, ao puerpério e ao planejamento reprodutivo;									
Ação Nº 6 - Fortalecer a puericultura como forma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;									
Ação Nº 7 - Aplicar instrumento de estratificação de risco para identificar as crianças de risco precocemente e encaminhá-las para acompanhamento na referência.									
11. Manter zerado o Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Investigar óbito materno;									
Ação Nº 2 - Assegurar o acesso a cuidados de qualidade na gravidez, durante e após o parto;									
Ação Nº 3 - Ofertar à população de baixa renda mais acesso a serviços de saúde de qualidade;									
Ação Nº 4 - Promover medidas de prevenção, planejamento familiar abrangente, que impeça a ocorrência de gravidez indesejada;									
Ação Nº 5 - Incentivar programas de apoio à saúde da mulher, facilitando acesso a informações sobre planejamento familiar, DST, prevenção do câncer de mama, gestação de risco, nutrição da mulher e do bebê									
12. Realizar pelo menos 4 ciclos de visitas em 80% dos imóveis elegíveis para o controle vetorial de dengue, chikungunya e zika.	Número de ciclos de visitas em 80% dos imóveis elegíveis para o controle vetorial de dengue, chikungunya e zika.	Número	2020	0	4	4	Número	3,00	75,00
Ação Nº 1 - Promover ações de prevenção e controle (ações de campo) dos agravos dengue, zika, chikungunya e febre amarela;									
Ação Nº 2 - Realizar supervisão de campo das atividades de controle vetorial da dengue zika e chikungunya;									
Ação Nº 3 - Realizar pelo menos 4 ciclos de visitas em 80% dos imóveis elegíveis para o controle vetorial de dengue, chikungunya e zika;									
Ação Nº 4 - Realizar atividades de orientação nas escolas públicas municipais sobre medidas preventivas para o controle do vetor;									
Ação Nº 5 - Reduzir o índice de infestação predial para o Aedes Aegypti no município;									
Ação Nº 6 - Adquirir equipamentos e insumos para o desenvolvimento do trabalho dos agentes de combate a endemias e ACE;									
Ação Nº 7 - Notificar e investigar 100% dos casos de agravos relacionados a vetores.									
13. 100% de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação; nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o diagnóstico do perfil produtivo do município (mercado formal e informal) nas Unidades de Saúde que tenham Equipe de Saúde da Família (ESF) e Agente Comunitário da Saúde;									
Ação Nº 2 - Investigar os Acidentes de Trabalho Graves notificados;									
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais de saúde sobre a importância do preenchimento do campo ocupação nas notificações relacionadas a acidentes de trabalho;									
Ação Nº 4 - Investigar os casos de Acidentes com produtos perigosos atendidos no município;									
Ação Nº 5 - Aumentar a notificação de agravos e doenças em saúde do trabalhador;									
Ação Nº 6 - Incentivar o preenchimento do campo CNAE nas fichas de notificação dos agravos/doenças relacionados ao trabalho para o conhecimento do perfil de morbimortalidade da população trabalhadora do município;									
Ação Nº 7 - Adquirir uniformes e equipamentos de proteção individual para os profissionais de saúde.									
14. Acompanhar, anualmente, o estado nutricional de 30% da população até 2025.	Percentual de acompanhamento estado nutricional da população.	Percentual	2020	10,00	30,00	25,00	Percentual	60,40	241,60
Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento nutricional das crianças menores de 10 anos de idade com registro de marcadores alimentar.									
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento nutricional de crianças de 0 a 5 anos e gestantes atendidas nos serviços de saúde da Atenção Primária;									
Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento do estado nutricional da população;									
Ação Nº 4 - Adquirir, a partir de indicação médica e/ou nutricional de fórmulas nutricionais para pacientes em vulnerabilidade social.									

**DIRETRIZ Nº 4 - Garantia de acesso à população aos serviços especializados e de urgência e emergência, através da organização da rede de atenção à saúde, por meio do acesso humanizado e integral dos usuários do SUS.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar, em 5% ao ano a oferta de consultas, exames e cirurgias para a população do município.	Proporção de consultas, exames e cirurgias ofertadas a população do município.	0			20,00	15,00	Percentual	15,00	100,00

Ação Nº 1 - Aumentar número de de consultas e exames especializados ofertados pelo município;

Ação Nº 2 - Garantir o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) para a população do município;

Ação Nº 3 - Garantir o transporte de pacientes com necessidade de UTI Móvel;

Ação Nº 4 - Garantir o transporte sanitário para pacientes em tratamento fora do domicílio;

Ação Nº 5 - Aumentar a oferta de exames laboratoriais para usuários do SUS;

Ação Nº 6 - Ampliar a oferta para realização de cirurgias eletivas;

Ação Nº 7 - Ampliar em o número de consultas especializadas ofertadas;

Ação Nº 8 - Garantir o atendimento de urgência e emergências para a população do município;

Ação Nº 9 - Garantir o atendimento de urgência e emergências para a população do município;

Ação Nº 10 - Garantir plantões de urgência e emergência com 100% dos dias com atendimento médico;

Ação Nº 11 - Realizar cirurgias eletivas no município em parceria com o Hospital São Vicente de Paulo e outros hospitais credenciados;

Ação Nº 12 - Ampliar a frota de veiculos para transporte sanitário;

Ação Nº 13 - Ampliar a frota de ambulâncias para transporte de urgência e emergência.

**OBJETIVO Nº 4.2 - Implantar e ampliar a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, priorizando as realidades e necessidades do território.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar, com equipes de Atenção Primária à Saúde, 100% de Ações de Matriciamento de pacientes em crise atendidos pelo Centro de Atenção Psicossocial – CAPS.	Proporção de Ações de Matriciamento realizadas pelo CAPS com Atenção Primária à Saúde.	Percentual	2020	70,00	100,00	90,00	Percentual	100,00	111,11

Ação Nº 1 - Estimular o matriciamento em Saúde Mental na Atenção Básica;

Ação Nº 2 - Criar ações intersetoriais articuladas nos campos da educação, esporte, desenvolvimento social, cultura e das medidas sócio educativas;

2. Constituir o grupo condutor de saúde mental no município.	Grupo condutor de saúde mental constituído no município.	Número	2020	1	1	0	Número	0	0
--	--	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Instituir um grupo condutor de saúde mental no município até 2025.

3. Implantar o centro de convivência em saúde mental.	Centro de convivência em saúde mental implantado.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
---	---	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Implantar o centro de convivência em saúde mental.

4. Desenvolver a lógica do cuidado para 100% dos pacientes com transtornos graves, tendo como eixo central a construção do Projeto Terapêutico Individual – PTS, envolvendo a equipe, o usuário e a família.	Proporção dos pacientes com transtornos graves, com construção do Projeto Terapêutico Individual – PTS realizado, envolvendo a equipe, o usuário e a família.	Percentual	2020	50,00	100,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Alinhar a política municipal com o disposto nas normativas vigentes elaborando um plano de saúde mental, alinhado a instrumentos locais e internacionais de direitos humanos;									
Ação Nº 2 - Promover a integração da saúde mental na rede de saúde primária.									
Ação Nº 3 - Desenvolver o princípio da integralidade nas práticas cotidianas dos serviços de saúde e formular estratégias de modo a atender às necessidades de saúde das pessoas e da comunidade;									
Ação Nº 4 - Instituir espaços de encontros e de trocas que fortaleçam a articulação da ação e integração entre os profissionais de saúde;									
Ação Nº 5 - Basear o trabalho em equipe nas necessidades dos usuários, na integralidade das ações e interdisciplinaridade e na organização e relações de poder entre os membros da equipe e usuários;									
Ação Nº 6 - Promover o trabalho multiprofissional;									
Ação Nº 7 - Manter os leitos psiquiátricos no município em parceria com o Hospital São Vicente de Paulo.									

**DIRETRIZ Nº 5 - Ampliação da participação social com vistas ao aprimoramento do SUS e a consolidação das políticas de promoção de equidade em saúde.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecimento da participação social na gestão do SUS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover e subsidiar 100% das reuniões do Conselho Municipal de Saúde – CMS.	Nº de reuniões ordinárias programadas realizadas.	Número	2020	6	11	10	Número	7,00	70,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões regulares com o Conselho Municipal de Saúde (CMS);									
Ação Nº 2 - Subsidiar com informações e esclarecimentos para as demandas do Conselho de Saúde;									
Ação Nº 3 - Divulgar o calendário de reuniões do Conselho Municipal de Saúde e de Assistência Social com data, horário e local;									
Ação Nº 4 - Disponibilizar ações educativas para o CMS.									
2. Realizar a 8ª Conferência Municipal de Saúde	Conferência Municipal de Saúde realizada	Número	2020	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Essa meta não está prevista para esse ano.									

**DIRETRIZ Nº 6 - Estimular a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si.**

**OBJETIVO Nº 6.1 - Aprimorar a compreensão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho com vistas aos princípios e diretrizes da humanização na saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Sensibilizar 100% dos trabalhadores em saúde para uma escuta qualificada oferecida às necessidades do usuário, garantindo o acesso oportuno desses usuários a tecnologias adequadas às suas necessidades.	Proporção de profissionais de saúde com profissionais qualificados.	Percentual	2020	40,00	100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar os trabalhadores em saúde sobre a rede de serviços municipal e fluxos vigentes;									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais que atuam nas recepções dos serviços de saúde quanto ao acolhimento humanizado;									
Ação Nº 3 - Realizar processo seletivo para contratação dos profissionais de saúde nas respectivas áreas de atuação para melhor qualidade dos serviços a serem ofertados à população, oportunizando o melhor resultado no fortalecimento do SUS municipal;									
Ação Nº 4 - Fortalecer iniciativas de humanização existentes.									

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Promover e subsidiar 100% das reuniões do Conselho Municipal de Saúde – CMS.	10	7
	Sensibilizar 100% dos trabalhadores em saúde para uma escuta qualificada oferecida às necessidades do usuário, garantindo o acesso oportuno desses usuários a tecnologias adequadas às suas necessidades.	80,00	80,00
	Realizar a 8ª Conferência Municipal de Saúde	0	0
	Realocação de recursos de transferência e transposição dos saldos remanescentes nas contas de repasses federais fundo a fundo para pagamento de folha de pessoal lotado na SMS.	888.000,00	151.820,00
301 - Atenção Básica	Adequação de 80% das estruturas das unidades de saúde da família até dezembro de 2025.	60,00	60,00
	Atender 70% da população com múltiplas deficiências temporárias ou permanentes por meio de estratificação de risco, conforme rede de cuidados a pessoas com deficiências.	65,00	65,00
	Realizar territorialização e cadastramento de 100% da população, até dezembro de 2025, com identificação de prioridades nos grupos sociais e definição das ações mais adequadas, de acordo com a natureza dos problemas identificados, e assim maior impacto sobre os níveis de saúde e condições de vida da população e a partir das suas necessidades organizar os serviços de saúde.	95,00	95,00
	Promover educação permanente para 90% dos profissionais da atenção primária em saúde até dezembro de 2025.	80,00	80,00
	60% de gestantes com atendimento odontológico realizado.	60,00	94,00
	100% das escolas municipais com realização de ações de saúde bucal do Programa Saúde na Escola – PSE.	100,00	100,00
	45% de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	45,00	85,33
	Realizar no mínimo 240 próteses removíveis (dentadura e roach) ao ano	240	450
	60% de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	60,00	94,00
	Implantar a 8ª equipe de Saúde Bucal.	8	8
	40% de mulheres com coleta de citopatológico na APS ao ano.	40,00	71,33
	Adquirir equipamentos odontológicos com recurso de transferência e transposição dos saldos remanescentes nas contas de repasses federais fundo a fundo	0,00	0,00
	95% de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada.	95,00	97,66
	50% de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	50,00	55,66
50% de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	50,00	48,66	

	Realocação de recursos de transferência e transposição dos saldos remanescentes nas contas de repasses federais fundo a fundo para pagamento de folha de pessoal lotado na SMS.	888.000,00	151.820,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Realizar, com equipes de Atenção Primária à Saúde, 100% de Ações de Matriciamento de pacientes em crise atendidos pelo Centro de Atenção Psicossocial – CAPS.	90,00	100,00
	Ampliar, em 5% ao ano a oferta de consultas, exames e cirurgias para a população do município.	15,00	15,00
	Constituir o grupo condutor de saúde mental no município.	0	0
	Implantar o centro de convivência em saúde mental.	1	0
	Desenvolver a lógica do cuidado para 100% dos pacientes com transtornos graves, tendo como eixo central a construção do Projeto Terapêutico Individual – PTS, envolvendo a equipe, o usuário e a família.	90,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir o acesso gratuito da população a medicamentos do componente básico, estratégico e especializado da assistência farmacêutica, conforme necessidade para 70% da população conforme REMUME.	65,00	70,00
	Construir a Farmácia Municipal	0	1
	Realocação de recursos de transferência e transposição dos saldos remanescentes nas contas de repasses federais fundo a fundo para pagamento de folha de pessoal lotado na SMS.	888.000,00	151.820,00
304 - Vigilância Sanitária	Realocação de recursos de transferência e transposição dos saldos remanescentes nas contas de repasses federais fundo a fundo para pagamento de folha de pessoal lotado na SMS.	888.000,00	151.820,00
	18,75% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0,00	18,75
305 - Vigilância Epidemiológica	100% de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigado.	90,00	100,00
	90% de registro de óbitos com causa básica definida.	80,00	95,00
	75% de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	75,00	110,00
	80% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	80,00	81,00
	100% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00	100,00
	Máximo 4(quatro) casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	4	0
	Manter zerado os casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	0
	Realocação de recursos de transferência e transposição dos saldos remanescentes nas contas de repasses federais fundo a fundo para pagamento de folha de pessoal lotado na SMS.	888.000,00	151.820,00
	0,5 Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,40	0,32
	Número máximo de 2(dois) de mortalidade infantil.	2	0
	Manter zerado o Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0
	Realizar pelo menos 4 ciclos de visitas em 80% dos imóveis elegíveis para o controle vetorial de dengue, chikungunya e zika.	4	3
	100% de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Acompanhar, anualmente, o estado nutricional de 30% da população até 2025.	25,00	60,40

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	764.950,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	764.950,00
	Capital	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	10.828.901,30	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.828.901,30
	Capital	256.113,01	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	256.113,01
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	7.458.026,36	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.458.026,36
	Capital	206.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	206.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	1.419.131,96	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.419.131,96
	Capital	140.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	140.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	347.392,26	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	347.392,26
	Capital	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	528.067,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	528.067,00
	Capital	150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	150.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	92.232,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	92.232,00
	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: 06/05/2025.

#### • Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Esta parte do Relatório se refere ao monitoramento e avaliação da Programação Anual de Saúde de 2024, que tem como base o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, ambos aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

Assim, são apresentadas as 05 diretrizes; seu (s) objetivo (s); metas anuais; resultados registrados do ano de 2024; indicadores utilizados para monitoramento e avaliação das metas; e as ações programadas e realizadas, visando alcançar os resultados propostos pelas metas.

O município cumpriu a maioria dos indicadores. Alguns indicadores como implantar a 8ª equipe da estratégia saúde da família e construir a farmácia municipal já foram realizados outros não estão previstos para esse ano, como a realização da Conferência Municipal de Saúde e a Implantação do centro de convivência em saúde mental. Os indicadores: Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre e Número de ciclos de visitas em 80% dos imóveis elegíveis para o controle vetorial de dengue, chikungunya e zika e município não cumpriu, o primeiro devido à grande número de pacientes cadastrados erroneamente como diabéticos e o segundo se deu principalmente devido ao acúmulo de trabalho dos agentes de endemias. Alguns indicadores ainda estão sem apuração. No indicador Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária resultado foi de 0,33. Esse ano o município conseguiu ofertar mais exames de mamografia que o ano anterior, mas é necessário ampliar a oferta desse exame a população alvo já que o câncer de mama é prevalente em mulheres dessa faixa etária.

A Programação Anual de Saúde é um instrumento de operacionalização das intenções expressas no Plano de Saúde e propõe anualizar as metas do Plano Municipal de Saúde e demonstrar a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Na Programação Anual de Saúde foram detalhadas as ações e serviços; as metas anuais e os indicadores previstos para a apuração. Assim as ações apuradas no ano de 2024 estão expressas acima e vão desde a manutenção da rede física, manutenção da mão de obra, manutenção de medicamentos, materiais e equipamentos, bem como a realização de atividades clínicas ambulatoriais e hospitalares eletivas e de urgência, atividades coletivas, curativas, preventivas e de promoção e educação em saúde. Para a realização das atividades da PAS a previsão orçamentária após ajustes foi de R\$ 39.109.676,00 (trinta e nove milhões, cento e nove mil, seiscentos sessenta e seis reais) e a demonstração da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte é demonstrado no quadro acima, sendo R\$ 774.950,00 com a Administração Geral, o valor de R\$ 11.085.014,30 com a Atenção Básica, onde estão contempladas 12 UBS, com 08 Equipes de Saúde da Família e 08 equipes de Saúde Bucal e 1 equipe multiprofissional. Já a quantia de R\$ 7.664.026,36 para a Assistência Hospitalar e Ambulatorial, que contempla a rede própria: AME e CAPS, o SAMU, a rede terceirizada: Equipe Médica Especializada, Laboratório de Análises Clínicas e outros Serviços contratados da rede privada complementar a rede SUS. O valor de R\$ 584.813,70 disponível para a Vigilância Epidemiológica, que monitora e registra os indicadores municipais, a mortalidade, natalidade, Doenças de Notificação Compulsória, Doenças relacionadas ao trabalho, Doenças negligenciadas, Reemergentes (Dengue, Zika e Chikungunya), Doenças Sexualmente Transmissíveis, Imunização e o valor de R\$ 397.392,26 para ações de Vigilância Sanitária, tanta nas ações de fiscalização, quanto nas ações de Vigilância do Solo, da Água, do Ar e a Saúde do Trabalhador. O valor de R\$ 1.559.131,96 para Suporte Profilático e Terapêutico. O desenvolvimento das atividades de manutenção da rede, tanto a parte de recursos humanos quanto o gasto com materiais, equipamentos e medicamentos é o principal gerador de gastos municipais. As atividades de educação permanente, promoção de saúde e prevenção são orientadas pelos indicadores de acompanhamento, tanto os do Previne Brasil (novo financiamento), quanto os de monitoramento dos diversos programas da atenção básica, atenção especializada e vigilância em saúde e também pelo calendário anual em saúde.

## 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: 06/05/2025.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

### 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	1.782,81	3.757.632,47	6.287.653,63	1.717.240,12	0,00	0,00	0,00	0,00	11.764.309,03	
	Capital	0,00	829,36	55.632,90	47.097,80	0,00	0,00	0,00	0,00	103.560,06	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.313,21	6.044.481,36	1.919.381,67	1.734.689,82	0,00	0,00	0,00	0,00	9.699.866,06	
	Capital	0,00	195.750,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	477.989,45	673.740,12	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	807.763,09	71.122,02	288.848,41	0,00	0,00	0,00	0,00	1.167.733,52	
	Capital	0,00	3.764,20	0,00	1.943,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.707,20	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	179.246,16	64.873,10	36.109,14	0,00	0,00	0,00	0,00	280.228,40	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	116.991,94	187.640,63	65.432,29	0,00	0,00	0,00	0,00	370.064,86	
	Capital	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	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	775.409,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	775.409,04	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>TOTAL</b>		<b>3.096,02</b>	<b>11.881.868,29</b>	<b>8.586.303,95</b>	<b>3.891.360,58</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>477.989,45</b>	<b>24.840.618,29</b>	

(\*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 26/02/2025.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,70 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	85,10 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,20 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	71,29 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	17,06 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	54,73 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.485,31
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	49,94 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,21 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	26,29 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,10 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	4,60 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	45,85 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	24,04 %

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

Data da consulta: 26/02/2025.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	3.540.470,00	3.540.470,00	4.258.634,84	120,28
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	428.094,00	428.094,00	485.821,21	113,48
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	802.091,00	802.091,00	626.980,53	78,17
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	970.601,00	970.601,00	1.539.938,17	158,66
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.339.684,00	1.339.684,00	1.605.894,93	119,87
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	35.569.206,00	35.569.206,00	45.329.243,10	127,44
Cota-Parte FPM	26.062.355,00	26.062.355,00	33.652.096,53	129,12
Cota-Parte ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Cota-Parte do IPVA	1.990.396,00	1.990.396,00	2.313.665,84	116,24
Cota-Parte do ICMS	7.432.859,00	7.432.859,00	9.245.905,70	124,39
Cota-Parte do IPI - Exportação	83.596,00	83.596,00	117.575,03	140,65
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	39.109.676,00	39.109.676,00	49.587.877,94	126,79

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.014.893,69	4.354.922,84	3.797.132,35	87,19	3.710.941,48	85,21	3.602.863,97	82,73	86.190,87
Despesas Correntes	2.939.893,69	4.354.093,48	3.796.302,99	87,19	3.710.112,12	85,21	3.602.034,61	82,73	86.190,87
Despesas de Capital	75.000,00	829,36	829,36	100,00	829,36	100,00	829,36	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	5.464.788,94	6.463.980,41	6.308.657,21	97,60	6.111.857,48	94,55	5.793.675,99	89,63	196.799,73
Despesas Correntes	5.356.829,24	6.267.229,74	6.139.026,91	97,95	5.974.974,85	95,34	5.656.818,28	90,26	164.052,06
Despesas de Capital	107.959,70	196.750,67	169.630,30	86,22	136.882,63	69,57	136.857,71	69,56	32.747,67
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	739.131,96	847.215,93	811.527,29	95,79	786.648,56	92,85	699.768,45	82,60	24.878,73
Despesas Correntes	719.131,96	843.451,73	807.763,09	95,77	782.884,36	92,82	699.768,45	82,96	24.878,73
Despesas de Capital	20.000,00	3.764,20	3.764,20	100,00	3.764,20	100,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	214.392,96	221.843,76	179.246,16	80,80	179.246,16	80,80	176.953,05	79,76	0,00
Despesas Correntes	214.392,96	221.843,76	179.246,16	80,80	179.246,16	80,80	176.953,05	79,76	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)	158.587,00	152.087,99	116.991,94	76,92	116.991,94	76,92	113.828,46	74,84	0,00
Despesas Correntes	158.587,00	152.087,99	116.991,94	76,92	116.991,94	76,92	113.828,46	74,84	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	764.950,00	809.170,86	775.409,04	95,83	773.997,55	95,65	762.463,08	94,23	1.411,49
Despesas Correntes	754.950,00	809.170,86	775.409,04	95,83	773.997,55	95,65	762.463,08	94,23	1.411,49
Despesas de Capital	10.000,00	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)	10.356.744,55	12.849.221,79	11.988.963,99	93,30	11.679.683,17	90,90	11.149.553,00	86,77	309.280,82

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	11.988.963,99	11.679.683,17	11.149.553,00
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	65.413,45	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	11.923.550,54	11.679.683,17	11.149.553,00
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			7.438.181,69
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	4.485.368,85	4.241.501,48	3.711.371,31
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)	24,04	23,55	22,48

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 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 2020	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 <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	7.438.181,69	11.923.550,54	4.485.368,85	839.410,99	65.413,45	0,00	0,00	839.410,99	0,00	4.550.782,30
Empenhos de 2023	6.391.403,57	10.340.685,42	3.949.281,85	807.756,79	239.199,12	0,00	798.641,43	740,00	8.375,36	4.180.105,61
Empenhos de 2022	6.157.405,95	9.416.442,12	3.259.036,17	734.536,04	0,00	0,00	1.760,00	732.436,04	340,00	3.258.696,17

Empenhos de 2021	5.078.758,58	8.341.855,14	3.263.096,56	569.644,49	0,00	0,00	0,00	569.644,49	0,00	3.263.096,56
Empenhos de 2020	3.951.907,03	6.843.717,91	2.891.810,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.891.810,88
Empenhos de 2019	3.802.614,64	6.970.086,80	3.167.472,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.167.472,16
Empenhos de 2018	3.515.859,60	6.244.560,26	2.728.700,66	0,00	132.380,58	0,00	0,00	0,00	0,00	2.861.081,24
Empenhos de 2017	3.307.615,86	6.204.293,66	2.896.677,80	0,00	127.420,12	0,00	0,00	0,00	0,00	3.024.097,92
Empenhos de 2016	2.941.317,88	4.511.986,85	1.570.668,97	0,00	1.371.812,61	0,00	0,00	0,00	0,00	2.942.481,58
Empenhos de 2015	2.911.960,90	3.865.798,57	953.837,67	0,00	192.650,84	0,00	0,00	0,00	0,00	1.146.488,51
Empenhos de 2014	2.792.559,02	3.299.271,67	506.712,65	0,00	53.420,63	0,00	0,00	0,00	0,00	560.133,28
Empenhos de 2013	2.632.106,66	3.381.434,11	749.327,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	749.327,45

**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 - XXII) (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) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 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
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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)	11.818.742,00	12.784.692,31	11.792.817,23	92,24
Provenientes da União	7.459.336,00	8.425.286,31	8.406.985,35	99,78
Provenientes dos Estados	4.359.406,00	4.359.406,00	3.385.831,88	77,67
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
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>11.818.742,00</b>	<b>12.784.692,31</b>	<b>11.792.817,23</b>	<b>92,24</b>

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)	8.070.120,60	8.823.777,31	8.109.407,26	91,90	8.052.084,74	91,25	7.926.135,21	89,83	57.322,52
Despesas Correntes	7.889.007,59	8.685.272,88	8.006.676,56	92,19	7.949.354,04	91,53	7.841.804,51	90,29	57.322,52
Despesas de Capital	181.113,01	138.504,43	102.730,70	74,17	102.730,70	74,17	84.330,70	60,89	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	2.199.237,42	4.767.028,93	4.133.374,15	86,71	3.662.493,92	76,83	3.636.294,53	76,28	470.880,23
Despesas Correntes	2.099.237,42	4.239.039,48	3.655.384,70	86,23	3.561.434,30	84,02	3.535.234,91	83,40	93.950,40
Despesas de Capital	100.000,00	527.989,45	477.989,45	90,53	101.059,62	19,14	101.059,62	19,14	376.929,83
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	820.000,00	682.488,89	361.913,43	53,03	351.989,14	51,57	288.880,39	42,33	9.924,29
Despesas Correntes	700.000,00	637.337,43	359.970,43	56,48	350.046,14	54,92	286.937,39	45,02	9.924,29
Despesas de Capital	120.000,00	45.151,46	1.943,00	4,30	1.943,00	4,30	1.943,00	4,30	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	163.000,00	195.194,15	100.982,24	51,73	100.982,24	51,73	100.982,24	51,73	0,00
Despesas Correntes	163.000,00	195.194,15	100.982,24	51,73	100.982,24	51,73	100.982,24	51,73	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	569.480,00	376.454,62	253.072,92	67,23	245.355,78	65,18	230.299,39	61,18	7.717,14
Despesas Correntes	369.480,00	376.454,62	253.072,92	67,23	245.355,78	65,18	230.299,39	61,18	7.717,14
Despesas de Capital	200.000,00	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)	11.821.838,02	14.844.943,90	12.958.750,00	87,29	12.412.905,82	83,62	12.182.591,76	82,07	545.844,18
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	11.085.014,29	13.178.700,15	11.906.539,61	90,35	11.763.026,22	89,26	11.528.999,18	87,48	143.513,39
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	7.664.026,36	11.231.009,34	10.442.031,36	92,98	9.774.351,40	87,03	9.429.970,52	83,96	667.679,96

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	1.559.131,96	1.529.704,82	1.173.440,72	76,71	1.138.637,70	74,44	988.648,84	64,63	34.803,02
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	377.392,96	417.037,91	280.228,40	67,19	280.228,40	67,19	277.935,29	66,65	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	728.067,00	528.542,61	370.064,86	70,02	362.347,72	68,56	344.127,85	65,11	7.717,14
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)	764.950,00	809.170,86	775.409,04	95,83	773.997,55	95,65	762.463,08	94,23	1.411,49
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	22.178.582,57	27.694.165,69	24.947.713,99	90,08	24.092.588,99	87,00	23.332.144,76	84,25	855.125,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	11.818.742,00	14.841.847,88	12.955.653,98	87,29	12.409.809,80	83,61	12.179.495,74	82,06	545.844,18
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	10.359.840,57	12.852.317,81	11.992.060,01	93,31	11.682.779,19	90,90	11.152.649,02	86,78	309.280,82

FORNTE: SIOPS, Minas Gerais 24/02/25 09:11:55

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 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 789.342,11	768938,81
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 24.822,70	0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.578.616,00	1578616,0
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.619.528,98	3619528,9
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 6.957,12	6957,12
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 677.026,00	677026,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 150.000,00	150000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.020.583,27	1020583,2
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 156.687,92	59122,02
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	12000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 146.848,00	146848,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 127.295,07	48499,44
10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 5.122,05	5122,05	

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.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em relação as despesas com ações e serviços públicos de saúde (asps) - por subfunção e categoria econômica destaca-se as despesas na atenção básica, seguidos por assistência hospitalar e ambulatorial e suporte terapêutico e profilático. Na atenção básica os gastos refletem a vocação para atenção primária a saúde já que Piranga é um município de pequeno porte e seu alicerce para atendimento à população são as equipes da estratégia saúde da família. Na assistência hospitalar e ambulatorial destaca-se gastos com tratamento fora do domicílio, apoio financeiro ao hospital filantrópico do município e contratação de médicos especialistas para suprir o vazio assistencial do SUS. O gasto com medicamentos também é alto devido principalmente as condições socioeconômicas precárias de grande parte da população e o grande número de ordem judiciais para fornecimento de medicamentos e insumos.

A participação da receita de impostos na receita total do município é de 4,41% esse indicador mostra que capacidade de arrecadação é muito pequena. A participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município foi de 85,15%. Esse indicador nos mostra o quanto o município é dependente em relação às transferências de outras esferas de governo. A participação das transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município foi de 14,03%. Esse indicador visa medir a participação percentual do total de recursos recebidos pelo município, por meio de transferências, excluídas as deduções, qual é o percentual direcionado especificadamente para a saúde e o resultado nos mostra que esse percentual é muito baixo levando ao subfinanciamento da saúde pela União e Estado. A participação das transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município foi de 69,90%, mede a participação da união no total de recursos transferidos para a saúde e nos mostra que a União é, junto com o município, o maior financiador da saúde. A participação das transferências da União para a Saúde (SUS) no total de transferências da União para o município foi de 15,36%, isso significa que do total das transferências recebidas da União pelo município, apenas esse percentual são de transferências específicas para a saúde no total de transferências feitas pela União ao município. A participação da receita de impostos e transferências constitucionais e legais na receita total do município é de 52,94%. Esse indicador mede o percentual da receita vinculada à saúde, de acordo com a LC 141/2012, na receita do município. Em relação à despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante o resultado foi de R\$ 1.388,12 e esse indicador representa a despesa total com Saúde (exceto inativos), inclusive aquela financiada por outras esferas de governo, por habitante. A participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde é de 51,71%, valor considerado muito alto já que o Valor Prudencial da Lei de Responsabilidade Fiscal é de 51,30% e o Valor máximo permitido para gastos com pessoal pelo executivo é de 54%. Mas quando considerado o valor para gastos com pessoal da Prefeitura Municipal esse valor é de 44%, bem inferior ao valor prudencial. A participação das despesas com medicamentos em relação ao total das despesas com saúde foi de 0,52. A participação da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde foi de 22,07%. A participação com despesa com investimento na despesa total com saúde foi de 4,62%. A despesa com instituições privadas sem fins lucrativos foi de 6,23%. A participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde, que demonstra a parcela da despesa com Saúde, sob responsabilidade do município, financiada por outras esferas de governo e não com recursos próprios, foi de 39,27%. O município aplicou 24,26% da receita própria Saúde, cumpriu a LC 141/2012, que estabelece Em relação as despesas com ações e serviços públicos de saúde (asps) - por subfunção e categoria econômica destaca-se as despesas na atenção básica, seguidos por assistência hospitalar e ambulatorial e suporte terapêutico e profilático. Na atenção básica os gastos refletem a vocação para atenção primária a saúde já que Piranga é um município de pequeno porte e seu alicerce para atendimento à população são as equipes da estratégia saúde da família. Na assistência hospitalar e ambulatorial destaca-se gastos com tratamento fora do domicílio, apoio financeiro ao hospital filantrópico do município e contratação de médicos especialistas para suprir o vazio assistencial do SUS. O gasto com medicamentos também é alto devido principalmente as condições socioeconômicas precárias de grande parte da população e o grande número de ordem judiciais para fornecimento de medicamentos e insumos.

A participação da receita de impostos na receita total do município é de 4,70% esse indicador mostra que capacidade de arrecadação é muito pequena. A participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município foi de 85,10%. Esse indicador nos mostra o quanto o município é dependente em relação às transferências de outras esferas de governo. A participação das transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município foi de 15,20%. Esse indicador visa medir a participação percentual do total de recursos recebidos pelo município, por meio de transferências, excluídas as deduções, qual é o percentual direcionado especificadamente para a saúde e o resultado nos mostra que esse percentual é muito baixo levando ao subfinanciamento da saúde pela União e Estado. A participação das transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município foi de 71,29%, mede a participação da união no total de recursos transferidos para a saúde e nos mostra que a União é, junto com o município, o maior financiador da saúde. A participação das transferências da União para a Saúde (SUS) no total de transferências da União para o município foi de 17,06%, isso significa que do total das transferências recebidas da União pelo município, apenas esse percentual são de transferências específicas para a saúde no total de transferências feitas pela União ao município. A participação da receita de impostos e transferências constitucionais e legais na receita total do município é de 54,73%. Esse indicador mede o percentual da receita vinculada à saúde, de acordo com a LC 141/2012, na receita do município. Em relação à despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante o resultado foi de R\$ 1.485,31 e esse indicador representa a despesa total com Saúde (exceto inativos), inclusive aquela financiada por outras esferas de governo, por habitante. A participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde é de 49,94%, valor considerado muito alto já que o Valor Prudencial da Lei de Responsabilidade Fiscal é de 51,30% e o Valor máximo permitido para gastos com pessoal pelo executivo é de 54%. Mas quando considerado o valor para gastos com pessoal no município esse valor é de 40,96%, bem inferior ao valor prudencial. A participação das despesas com medicamentos em relação ao total das despesas com saúde foi de 1,21. A participação da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde foi de 26,29%. A participação com despesa com investimento na despesa total com saúde foi de 3,10%. A despesa com instituições privadas sem fins lucrativos foi de 4,60%. A participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde, que demonstra a parcela da despesa com Saúde, sob responsabilidade do município, financiada por outras esferas de governo e não com recursos próprios, foi de 45,85%. O município aplicou 24,04% da receita própria Saúde, cumpriu a LC 141/2012, que estabelece o percentual mínimo a ser aplicado de 15%. Os gastos do município são principalmente com aquisição de material de consumo para manutenção das ações e serviços de saúde nas Unidades Básicas de Saúde, CAPS e Ambulatório Municipal de Especialidades, aquisição de equipamentos e mobiliários para os serviços de saúde, pagamento de funcionários lotados na secretaria de saúde, pagamento de transporte terceirizado para equipes da atenção primária à saúde em seu deslocamento para atendimento nas UBS rurais e para usuários do SUS que necessitam deste para realização de consultas e exames no município, aquisição de medicamentos e insumos para a farmácia municipal, manutenção da frota de veículos e equipamentos do município, transporte de usuários do SUS para tratamento fora do domicílio, pagamentos relacionados a processos judiciais contra a saúde, pagamento de contratos de prestação de serviço realizados de forma completar(hospitais, consórcios, clínicas), reformas de unidades básicas de saúde, etc. O recursos do Plano de Transposição e Transferência estão sendo utilizado para pagamento de funcionário da saúde conforme objeto do plano.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 06/05/2025.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 06/05/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias neste ano.

## 11. Análises e Considerações Gerais

A análise dos indicadores apurados em 2024, bem como a execução das ações da PAS 2024, reforçam a necessidade de fortalecer a Atenção Básica e Vigilância em Saúde, integrá-las e aperfeiçoar o processo de trabalho das equipes de ESF e vigilância. Para tal é necessário investir na fixação de profissionais comprometidos com a qualidade de vida do usuário do SUS, investir na qualificação das equipes para o atendimento humanizado, por meio da educação permanente e consolidação/fortalecimento dos processos de trabalho. A Informatização por meio da aquisição de Sistema de Gestão com prontuário eletrônico melhorou o desempenho e o seguimento dos usuários do SUS na rede de atenção à saúde.

É necessário a implantação do sistema de gestão para a Regulação, Controle e Avaliação que possibilite o recebimento das demandas dos usuários do SUS e a gestão das filas de esperas aprimorando o acompanhamento longitudinal dos usuários e a consolidação das Linhas de Cuidado. É necessário ainda consolidar protocolos eficientes de regulação e fortalecer os mecanismos de comunicação da Rede de Saúde Municipal para que as equipes de saúde da rede possam aprimorar o acompanhamento longitudinal dos usuários do SUS. A do contrato com o Hospital do município é importante para garantir o atendimento das urgências e emergências. O fortalecimento da região de saúde é fundamental para garantir a manutenção da vida e a qualidade da assistência da média e alta complexidade na macro e microrregião de saúde.

A consolidação das redes de atenção é necessária para suprir os vazios assistenciais e as necessidades em saúde da população, que tem sofrido pela falta da estruturação da RAS. Os municípios da região são penalizados com o aumento dos gastos em saúde, não acompanhados paritariamente pelos gastos dos entes estadual e federal. O aumento do número de processos judiciais, também, estrangula o planejamento e onera os sistemas de saúde municipais. É necessário avançar na consolidação do SUS para que a população tenha de fato garantido o Direito à Saúde, conforme previsto na Constituição Federal/88.

Um aspecto relevante a se considerar é o grau de comprometimento ou sequelas que o paciente possui pós infecção pelo SarsCov-2. É necessário que a rede de saúde organize-se para realizar o atendimento a estes pacientes no pós COVID, especialmente em questões de saúde mental. Mais do que nunca se destaca a importância de um Sistema Universal de Saúde robusto e com políticas públicas assertivas para garantir o Direito à Saúde a todos os cidadãos.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Sem recomendações.

---

ISABEL CRISTINA DE SOUZA PEREIRA  
Secretário(a) de Saúde  
PIRANGA/MG, 2024

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

PIRANGA/MG, 06 de Maio de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de Piranga