

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: MATO GROSSO  
MUNICÍPIO: CLAUDIA

# **Relatório Anual de Gestão 2024**

JANAINA PEIXOTO ANGELO GIMENES DA SILVA  
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

UF	MT
Município	CLÁUDIA
Região de Saúde	Teles Pires
Área	3.820,95 Km²
População	9.436 Hab
Densidade Populacional	3 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 10/03/2025

### 1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CLAUDIA
Número CNES	5707358
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01310499000104
Endereço	AVENIDA MARECHAL CANDIDO RONDON 1258 PSF ANTIGO
Email	saude@claudia.mt.gov.br
Telefone	66 35461449

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/03/2025

### 1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ALTAMIR KURTEN
Secretário(a) de Saúde em Exercício	JANAINA PEIXOTO ANGELO GIMENES DA SILVA
E-mail secretário(a)	ROBINSON@FORGOV.COM.BR
Telefone secretário(a)	6635463100

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

Data da consulta: 10/03/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	05/1996
CNPJ	13.665.242/0001-46
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	janaina angelo gimenes da silva

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

Data da consulta: 10/03/2025

### 1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 26/07/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Teles Pires

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BOA ESPERANÇA DO NORTE	903208.361	5772	0,01
CLÁUDIA	3820.948	9436	2,47
FELIZ NATAL	11448.049	10564	0,92
IPIRANGA DO NORTE		8409	
ITANHANGÁ		8049	
LUCAS DO RIO VERDE	3659.859	92256	25,21
NOVA MUTUM	9537.923	61223	6,42
NOVA UBIRATÃ	12694.974	9589	0,76
SANTA CARMEM	3920.277	5677	1,45
SANTA RITA DO TRIVELATO	3345.196	3463	1,04
SINOP	3194.339	216029	67,63
SORRISO	9345.755	120561	12,90
TAPURAH	11600.132	15272	1,32
UNIÃO DO SUL	4581.121	3897	0,85
VERA	2950.868	10584	3,59

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)  
Ano de referência: 2024

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA FERREIRA MENDES	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	ISAIAS CAVALCANTE DA SILVA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	9
	Governo	1
	Trabalhadores	4
	Prestadores	2

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

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
<div>12/12/2024</div>	<div>12/12/2024</div>	<div></div>

• Considerações

Localizado no estado de Mato Grosso, na região Centro-Oeste do Brasil, o município de Cláudia foi oficialmente criado por meio da Lei Estadual nº 5.281, de 4 de julho de 1988. Pertence à Mesorregião do Norte Mato-grossense e está inserido na Microrregião de Sinop.

A economia de Cláudia é fortemente baseada na agricultura e na pecuária, sendo um importante polo produtor de commodities agrícolas, como soja, milho, algodão e carne bovina. O desenvolvimento do setor agropecuário impulsionou o crescimento do município, que conta com grandes propriedades rurais e empresas voltadas ao agronegócio, gerando empregos e movimentando a economia local.

Geograficamente, Cláudia possui uma localização estratégica, estando próxima a Sinop, um dos principais centros de desenvolvimento do norte do estado. Além disso, o município faz parte da Amazônia Legal e está inserido na fronteira agrícola mato-grossense, contribuindo significativamente para o crescimento econômico da região.

Na área da saúde, Cláudia conta com um Fundo Municipal de Saúde, criado pela Lei de maio de 1996, com CNPJ 13.665.242/0001-46 e natureza jurídica de fundo público da administração direta municipal.

O município possui um Plano de Saúde vigente para o período de 2022 a 2025, aprovado e cadastrado no sistema DIGISUS Gestor, Módulo Planejamento. No contexto da regionalização da saúde, Cláudia faz parte da Região de Saúde Teles Pires, ao lado de municípios como Sinop, Sorriso, Lucas do Rio Verde e Nova Mutum. A cidade possui uma área de 3.820,95 km², uma população estimada de 9.436 habitantes e uma densidade demográfica de 2,47 habitantes por km².

O Conselho Municipal de Saúde de Cláudia, instituído por lei, está localizado na Rua Ferreira Mendes, CEP 78540-000. O órgão atua no controle social da saúde pública, sendo presidido por Isaias Cavalcante da Silva e contando com um total de 16 conselheiros.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Cláudia, MT, apresenta o Relatório Anual de Gestão, o RAG de 2024, com o objetivo de prestar contas e tornar público o acompanhamento e monitoramento das metas e das ações realizadas no período.

O RAG está em consonância com a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as Diretrizes para o processo de Planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como com o Artigo nº 36, da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamentou o § 3º do Artigo 198 da Constituição Federal que trata da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle da Gestão da Saúde.

Este relatório foi construído com objetivo de atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor, Módulo Planejamento, instituído pela Portaria GM/MS nº 750, de 29 de Abril de 2019, que substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e trouxe a obrigatoriedade da utilização pelos Estados, Municípios e Distrito Federal na elaboração dos Relatórios Quadrimestrais e Anual de Gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

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	520	496	1016
5 a 9 anos	492	472	964
10 a 14 anos	455	428	883
15 a 19 anos	473	447	920
20 a 29 anos	1060	1012	2072
30 a 39 anos	909	869	1778
40 a 49 anos	908	877	1785
50 a 59 anos	753	714	1467
60 a 69 anos	462	424	886
70 a 79 anos	208	207	415
80 anos e mais	78	74	152
Total	6318	6020	12338

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 07/02/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
CLAUDIA	135	138	148	164

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 07/02/2025.

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	160	294	153	44	83
II. Neoplasias (tumores)	39	48	77	71	77
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	10	10	6	12
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19	14	6	8	19
V. Transtornos mentais e comportamentais	27	28	4	26	21
VI. Doenças do sistema nervoso	16	28	5	15	28
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	8
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	2	1	1	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	77	67	44	76	87
X. Doenças do aparelho respiratório	78	81	78	156	87
XI. Doenças do aparelho digestivo	60	72	85	152	135

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	15	10	23	33
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	4	9	6	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	172	181	101	87	104
XV. Gravidez parto e puerpério	104	113	112	118	145
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	12	15	21	16
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	2	3	2	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	12	7	11	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	134	171	165	282	325
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	4	3	27	25	29
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>941</b>	<b>1157</b>	<b>912</b>	<b>1130</b>	<b>1236</b>

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

Data da consulta: 07/02/2025.

### 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	9	31	8	2
II. Neoplasias (tumores)	13	11	9	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	3	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	3	3	2	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	20	17	15
X. Doenças do aparelho respiratório	6	4	14	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	1	3	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	3	1	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	3	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	3	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	11	9	16	15
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>90</b>	<b>77</b>	<b>67</b>

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



• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Entre 2021 e 2024, o município de Cláudia-MT registrou um total de 593 nascimentos. Ao longo desse período, houve uma variação no número de partos, com um pico em 2023, quando ocorreram 164 nascimentos, seguido de uma leve queda em 2024, com 143 registros. Em relação ao tipo de parto, observou-se uma predominância das cesarianas, que totalizaram 346 casos, representando 58% dos nascimentos, enquanto os partos vaginais somaram 247, correspondendo a 42%. Esse padrão pode estar relacionado tanto à preferência das gestantes quanto a fatores clínicos que justificam a escolha pelo procedimento cirúrgico.

Tipo de Parto	Ano de nascimento				
	2021	2022	2023	2024	Total Geral
Cesária	77	88	93	88	346
Vaginal	61	60	71	55	247
Total Geral	138	148	164	143	593

Fonte: DW- SES/MT - SINASC

A maior parte das mães estava na faixa etária entre 20 e 34 anos, representando 75,7% do total. Dentro desse grupo, 169 partos ocorreram em mulheres entre 20 e 24 anos, 160 entre 25 e 29 anos e 112 entre 30 e 34 anos. Além disso, houve um número significativo de partos em adolescentes de 15 a 19 anos, totalizando 72 casos, o que destaca a importância de reforçar políticas públicas voltadas para educação sexual e planejamento familiar.

Faixa-etária	Ano de nascimento				
	2021	2022	2023	2024	Total Geral
03.10 a 14anos	1	1	-	1	3
04.15 a 19anos	21	15	18	18	72
05.20 a 24anos	37	42	46	44	169
06.25 a 29anos	34	36	55	35	160
07.30 a 34anos	26	31	27	28	112
08.35 a 39anos	12	19	13	13	57
09.40 a 44anos	7	4	4	4	19
10.45 a 49anos	-	-	1	-	1
Total Geral	138	148	164	143	593

Fonte: DW- SES/MT - SINASC

Quanto ao acompanhamento pré-natal, a grande maioria das gestantes realizou sete ou mais consultas, totalizando 515 casos, um indicador positivo de assistência materno-infantil. No entanto, algumas gestantes tiveram acompanhamento insuficiente, com menos de quatro consultas em 24 casos, enquanto sete mulheres não realizaram nenhum atendimento pré-natal, o que evidencia a necessidade de ampliar o acesso e conscientizar sobre a importância desse acompanhamento para a saúde da mãe e do bebê.

Consultas pré-natal	Ano de nascimento				
	2021	2022	2023	2024	Total Geral
1.Nenhuma	1	4	-	2	7
2.1 a 3	3	3	9	2	17
3.4 a 6	10	17	17	10	54
4.7 e mais	124	124	138	129	515
Total Geral	138	148	164	143	593

Fonte: DW- SES/MT - SINASC

No que se refere à morbidade hospitalar entre 2020 e 2024, foram registrados 5.136 casos de internação no município. As principais causas de hospitalização foram lesões, envenenamentos e outras causas externas, totalizando 1.017 internações, seguidas por doenças do aparelho geniturinário, com 622 casos, e doenças do aparelho digestivo, com 480 registros. As doenças respiratórias também tiveram impacto significativo, com 472 internações ao longo dos anos, enquanto complicações relacionadas à gravidez, parto e puerpério somaram 553 casos. Um ponto de atenção é o aumento expressivo das internações por lesões e causas externas, que passaram de 165 casos em 2022 para 282 em 2023 e 265 em 2024. Esse cenário pode estar relacionado a acidentes de trânsito, violência ou acidentes de trabalho, considerando a forte presença do setor agropecuário na economia local. Por outro lado, as internações por doenças infecciosas e parasitárias apresentaram um declínio expressivo, caindo de 294 casos em 2021 para 72 em 2024, o que pode refletir melhorias nas condições sanitárias e no acesso aos serviços de saúde.

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	160	294	153	44	72
II. Neoplasias (tumores)	39	48	77	71	55

III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	10	10	6	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19	14	6	8	15
V. Transtornos mentais e comportamentais	27	28	4	26	19
VI. Doenças do sistema nervoso	16	28	5	15	22
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	2	1	1	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	77	67	44	76	76
X. Doenças do aparelho respiratório	78	81	78	156	79
XI. Doenças do aparelho digestivo	60	72	85	152	111
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	15	10	23	29
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	4	9	6	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	172	181	101	87	81
XV. Gravidez parto e puerpério	104	113	112	118	106
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	12	15	21	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	2	3	2	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	12	7	11	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	134	171	165	282	265
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	4	3	27	25	23
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>941</b>	<b>1157</b>	<b>912</b>	<b>1130</b>	<b>996</b>

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

Em relação à mortalidade, no ano de 2024 foram registrados 70 óbitos no município. As principais causas foram doenças do aparelho circulatório, responsáveis por 19 mortes, seguidas pelas doenças do aparelho respiratório, que causaram 13 óbitos, e por causas externas, que resultaram em 12 falecimentos. Também houve seis mortes relacionadas a neoplasias (tumores), enquanto doenças do aparelho digestivo foram responsáveis por três óbitos. O número significativo de mortes por causas externas sugere que acidentes e violência continuam sendo desafios para a saúde pública local.

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10	Ano
	2024
*Em Branco	5
01.I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1
02.II. Neoplasias (tumores)	6
04.IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4
05.V. Transtornos mentais e comportamentais	1
06.VI. Doenças do sistema nervoso	2
09.IX. Doenças do aparelho circulatório	19
10.X. Doenças do aparelho respiratório	13
11.XI. Doenças do aparelho digestivo	3
14.XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2
17.XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1
18.XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1
20.XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	12
<b>Total Geral</b>	<b>70</b>

Fonte: DW- SES/MT - SIM

Diante desses dados, observa-se que o município apresenta um bom acompanhamento pré-natal, mas ainda há gestantes sem assistência adequada. A predominância de cesarianas levanta a necessidade de reflexões sobre o incentivo ao parto vaginal, sempre garantindo a segurança da mãe e do bebê. O alto número de internações por causas externas reforça a importância de políticas públicas voltadas à segurança no trânsito e no ambiente de trabalho. Além disso, a mortalidade por doenças do aparelho circulatório e respiratório indica a necessidade de fortalecer programas de prevenção e acompanhamento de doenças crônicas. Essas informações são fundamentais para o planejamento de políticas de saúde que busquem reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida da população de Cláudia-MT.

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	67.212
Atendimento Individual	44.018
Procedimento	77.129
Atendimento Odontológico	6.903

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	2639	9230,44	-	-
03 Procedimentos clinicos	11491	128166,66	628	188167,06
04 Procedimentos cirurgicos	372	6286,50	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	14502	143683,60	628	188167,06

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

Data da consulta: 12/02/2025.

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	1480	3910,80
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	14	830,00

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

Data da consulta: 12/02/2025.

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	1189	1090,80	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	69199	481215,81	-	-
03 Procedimentos clinicos	35650	265756,54	628	188167,06
04 Procedimentos cirurgicos	405	9965,08	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	86	19350,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	51074	252816,30	-	-
<b>Total</b>	<b>157603</b>	<b>1030194,53</b>	<b>628</b>	<b>188167,06</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 12/02/2025.

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	373	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	619	-
<b>Total</b>	<b>992</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)  
Data da consulta: 12/02/2025.

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

A produção de serviços de saúde desempenha um papel fundamental na prestação de contas do SUS, pois fornece informações essenciais para avaliar a eficiência, a cobertura e o impacto das políticas públicas na saúde da população. Os dados registrados nos sistemas de informação, como o SISAB, SIA/SUS e SIH/SUS, permitem um acompanhamento detalhado dos atendimentos realizados, facilitando a transparência na aplicação dos recursos e na gestão da saúde pública.

Em Cláudia-MT (2024), a atenção básica registrou um volume significativo de atendimentos, com destaque para os 67.212 atendimentos domiciliares e 77.127 procedimentos realizados, evidenciando sua relevância na promoção da saúde. Na urgência e emergência, os procedimentos clínicos foram os mais expressivos, totalizando 11.491 atendimentos no SIA/SUS e 537 AIHs pagas no SIH/SUS, somando um investimento superior a R\$ 165 mil.

Na atenção ambulatorial especializada e hospitalar, houve grande demanda por diagnósticos (69.199 procedimentos), procedimentos clínicos (35.650 atendimentos) e ações complementares (51.074 registros), reforçando a importância da infraestrutura hospitalar. A vigilância em saúde contabilizou 992 procedimentos, evidenciando o papel da prevenção e monitoramento epidemiológico. Além disso, os atendimentos prestados por meio do consórcio de saúde somaram 6.493, abrangendo 1.740 consultas, 4.479 exames e 274 procedimentos, ampliando o acesso à assistência especializada. No âmbito da Programação Pactuada Integrada (PPI), foram realizadas 3.162 consultas e 559 exames, totalizando 3.721 atendimentos regulados.

CONSÓRCIO	Total 2024
Consultas	1.740
Exames	4.479
Procedimentos	274
<b>Total</b>	<b>6.493</b>

PPI - SISREG	Total 2024
--------------	------------

Consultas	3.162
Exames	559
<b>Total</b>	<b>3.721</b>

A assistência farmacêutica se destacou pelo alto volume de dispensações, evidenciando a importância do acesso a medicamentos para a população. A Farmácia Municipal registrou 1.806.579 dispensações, atendendo 33.146 pacientes, enquanto a Farmácia de Alto Custo contabilizou 1.920 dispensações para 1.389 pacientes. Além disso, houve 24.320 dispensações decorrentes de decisões judiciais, somando um total de 1.867.354 dispensações no município. Esses números demonstram a relevância da dispensação de medicamentos como parte essencial da assistência à saúde e da garantia de tratamento contínuo para os pacientes.

<b>RELATORIO POR SAIDA E DISPENSAÇÃO REFERENTE AO PERÍODO</b>	<b>Total 2024</b>
Dispensações na Farmácia Municipal	1.806.579
Nº de pacientes atendidos na Farmácia Municipal	33.146
Dispensações na Farmácia de Alto Custo	1.920
Nº de pacientes atendidos de Alto Custo	1.389
Dispensação judicial	24.320
<b>Total</b>	<b>1.867.354</b>

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
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	3	3
FARMACIA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
Total	0	0	15	15

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: 10/03/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	11	0	0	11
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	2	0	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	1	0	0	1
Total	15	0	0	15

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: 10/03/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
23019551000100	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial Serviços de apoio ao diagnóstico Consulta médica especializada	MT / CLÁUDIA

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

A análise da Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS no município de Cláudia, MT, referente ao período de dezembro de 2024, evidencia a estrutura disponível para o atendimento à população.

No que diz respeito ao tipo de estabelecimento e à gestão, o município conta com um total de 15 unidades de saúde, todas sob gestão municipal. Dentre esses estabelecimentos, há um hospital geral, uma central de regulação do acesso, uma central de gestão em saúde, quatro centros de saúde ou unidades básicas, três clínicas ou centros de especialidade, duas farmácias, duas unidades de apoio ao diagnóstico e terapia (SADT isolado) e um centro de apoio à saúde da família.

Quanto à natureza jurídica dos estabelecimentos de saúde, a maioria (11 unidades) pertence à administração pública municipal. Além disso, há três unidades pertencentes a entidades empresariais, sendo uma de empresário individual e duas de sociedade empresária limitada, e uma unidade gerida por uma fundação privada, classificada como entidade sem fins lucrativos. Essa distribuição sugere que o município mantém uma rede essencialmente pública, com participação limitada de estabelecimentos privados e do terceiro setor na prestação de serviços ao SUS.

No que se refere à participação do município em consórcios de saúde, Cláudia, MT, está envolvida em uma iniciativa de natureza jurídica de direito público, voltada para assistência médica e ambulatorial, serviços de apoio ao diagnóstico e consultas médicas especializadas. Esse consórcio, identificado pelo CNPJ 23.019.551/0001-00, tem como área de atuação a melhoria do acesso da população a serviços especializados, possibilitando a ampliação da oferta assistencial em parceria com outras instituições.



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)	2	0	3	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	5	5	18	20
	Intermediados por outra entidade (08)	23	4	10	17	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	3	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	2	1	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	17	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	5	0	8	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	2	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 17/04/2025.

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)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	5	4	
	Celetistas (0105)	1	2	7	6	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	49	5	6	8	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	65	60	66	69	
	Intermediados por outra entidade (08)	2	75	33	56	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	1	1	0	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	9	8	8	10	
	Celetistas (0105)	24	24	27	25	
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	2	2	2	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	25	28	23	17	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	2	2	2	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 17/04/2025.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A análise dos dados sobre os profissionais de saúde atuando no SUS em Cláudia-MT revela um panorama da distribuição e forma de contratação dos trabalhadores no município.

Observa-se que a maioria dos postos de trabalho está vinculada à administração pública, com predominância de estatutários e empregados públicos (69 médicos, enfermeiros e demais profissionais de nível médio e superior), além de trabalhadores intermediados por outras entidades, especialmente médicos (23) e profissionais de nível médio (17).

No setor privado e nas instituições sem fins lucrativos, há uma presença significativa de profissionais autônomos e celetistas, principalmente enfermeiros e trabalhadores de nível médio, demonstrando a participação dessas entidades no atendimento à população. Os contratos temporários e cargos em comissão são mais frequentes na administração pública, porém vêm diminuindo desde 2020, passando de 25 para 17 em 2023.

No geral, a estrutura da força de trabalho em Cláudia-MT demonstra um predomínio de vínculos públicos, reforçando a importância do SUS na oferta de serviços de saúde.

Além disso, a oferta de capacitação aos profissionais da Secretaria de Saúde tem sido uma estratégia essencial para qualificar os serviços prestados e aprimorar a gestão da saúde no município. Em 2024, diversas capacitações foram ofertadas, abordando desde treinamentos técnicos até a promoção do bem-estar dos profissionais. Entre as ações realizadas, destacam-se:

- Treinamento no sistema do programa de apoio ao gerenciamento do planejamento estratégico
- Capacitação sistema SISLOG LAB
- Oficina de capacitação do programa academia da saúde e incentivo a atividade física
- Capacitação sobre doenças w agravos não transmissíveis DANTS
- Capacitação em metodologias de coletas e acondicionamento dos vetores de importância em saúde pública
- Curso de capacitação sobre autocuidado apoiado em hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus no âmbito da atenção básica em saúde de MT
- Oficina teste do pezinho
- Promoção e prevenção de saúde mental do trabalhador de saúde
- Prevenção de prevenção, diagnóstico e tratamento de cânceres para atenção primária em saúde em MT
- Oficina do câncer relacionado ao trabalho
- 1º Encontro de Saúde e controle externo do tribunal de contas do MT
- Treinamento em aplicação e leitura de PPD
- Oficina Planejamento Regional Integrado
- Oficina de Micro planejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade
- Seminário de Gestão da Saúde
- Capacitação em manejo com pacientes portadores de TEA

Fortalecer essas ações é essencial para aprimorar a qualidade do atendimento, garantir a atualização constante dos profissionais e otimizar a gestão dos recursos, promovendo uma assistência mais eficaz e humanizada à população.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar o acesso e qualidade dos serviços de Atenção Primária

##### OBJETIVO Nº 1.1 - Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária 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. Ampliar a realização de coletas de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	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	0,03	0,20	0,20	Razão	0,52	260,00
Ação Nº 1 - Manter os atuais convênios/contratos para garantir oferta de exames de mamografia para a população feminina na faixa etária preconizada;									
Ação Nº 2 - Realizar ações de educação em saúde no incentivo do diagnóstico precoce no mês de março e outubro (dia da mulher e outubro rosa);									
Ação Nº 3 - Garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência;									
Ação Nº 4 - Disponibilizar transporte adequado as pacientes para realização do exame, quando necessário;									
Ação Nº 5 - Garantir acesso a diagnóstico e tratamento a faixa etária prioritária e casos necessários;									
Ação Nº 6 - Monitorar e gerenciar a referência e contra referência dos pacientes através da Atenção Primária para continuidade das ações;									
Ação Nº 7 - e Realizar atividades de Educação em saúde pelas equipes de Saúde da Família na prevenção do CA de mama.									
2. Manter e ampliar quando necessário a cobertura das equipes da Atenção Básica, expandindo os atendimentos em conjuntos com todos os programas preconizados pelo Ministério da Saúde	Cobertura de atenção primária a saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dar continuidade nos serviços de saúde da atenção primaria mesmo em período pandêmico;									
Ação Nº 2 - Capacitar os Agentes Comunitários e Agente de Combate a Endemias sobre as Ações da atenção Básica;									
Ação Nº 3 - Alimentar e atualizar mensalmente o Sistema de informação da Atenção Básica (SISAB);									
Ação Nº 4 - Manter as ações da atenção básica junto com a equipe estratégica;									
Ação Nº 5 - Garantir o funcionamento das unidades básicas com equipe necessária;									
Ação Nº 6 - Atender às exigências da Política Nacional de Atenção Básica realizando visitas domiciliares de rotina do ACS, conforme programação da equipe da unidade de saúde e visitas esporádicas quando necessário.									
3. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do do programa auxilio brasil/bolsa família pelas equipes de atenção básica	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa auxilio brasil/bolsa família	Percentual	2020	82,05	80,00	83,00	Percentual	87,98	106,00
Ação Nº 1 - Aumentar o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa bolsa Família;									
Ação Nº 2 - Fortalecer a parceria junto a secretaria de assistência social, equipe multidisciplinar e demais setores;									
Ação Nº 3 - Otimizar ações da pesagem do SISVAN/PSE/Imunização para execução do serviço e a coleta de dados;									
Ação Nº 4 - Intensificar a busca ativa dos beneficiários;									

Ação Nº 5 - Realizar dia D e mutirões de pesagem convocando os beneficiários do programa conforme medidas de prevenção e biossegurança;									
Ação Nº 6 - Fomentar da importância dos procedimentos relacionados às condicionantes de saúde nas UBS.									
4. Ampliar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	0			45,00	45,00	Proporção	82,00	182,22
Ação Nº 1 - Acompanhar o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual através de planilhas ou cadernos);									
Ação Nº 2 - Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada;									
Ação Nº 3 - Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, realizando busca ativa e acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo;									
Ação Nº 4 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados									
5. Ampliar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém nascido.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	0			60,00	60,00	Proporção	82,00	136,67
Ação Nº 1 - Garantir a realização dos exames pelo menos duas vezes durante a gestação;									
Ação Nº 2 - Solicitar a primeira bateria desses exames logo na primeira consulta de pré-natal;									
Ação Nº 3 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;									
Ação Nº 4 - Criar fluxo facilitado junto ao controle de gestantes, para a marcação desses exames e acompanhamento do agendamento para gestante pela importância do tempo maior para esse grupo;									
Ação Nº 5 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									
6. Ampliar o atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	0			60,00	60,00	Proporção	96,00	160,00
Ação Nº 1 - Marcar consulta com a equipe de saúde bucal no mesmo dia da consulta com médico e/ou enfermeiro, de preferência no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família (preferencialmente no momento da confirmação da gestação, após a condição avaliada da gestante com inserção do CID ou CIAP, inserindo o atendimento odontológico como mais um no checklist básico de primeira consulta);									
Ação Nº 2 - Manter vaga aberta na agenda da equipe de saúde bucal em quantidade proporcional ao total de gestantes acompanhadas pelas equipes de saúde da família (tais vagas deverão ser ocupadas por outras pessoas caso não sejam por gestantes);									
Ação Nº 3 - Criar canal de comunicação direto entre as equipes (Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal) para verificar encaminhamento e retorno, mesmo que ambas as equipes estejam no mesmo ambiente físico;									
Ação Nº 4 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados									
7. Ampliar a vigilância ativa de todas as mulheres na idade preconizada.	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	0			40,00	40,00	Percentual	31,00	77,50
Ação Nº 1 - Ter dados populacionais para mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado e busca ativa para toda a população feminina na faixa etária;									
Ação Nº 2 - Ter controle individualizado dessa população, e não por quantitativo total, evitando realizar o exame sempre para as mesmas mulheres e deixando outras de fora do programa de rastreamento;									
Ação Nº 3 - Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente);									
Ação Nº 4 - Ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo;									
Ação Nº 5 - Realizar o diagnóstico precoce de lesões sugestivas de câncer de mama e encaminhá-las com prioridade para atenção especializada;									
Ação Nº 6 - Garantir que toda mulher com câncer do colo do útero tenha direito aos cuidados paliativos para o adequado controle dos sintomas e suporte social, espiritual e psicológico									

Ação Nº 7 - Fortalecer e ampliar o acesso às informações sobre o câncer do colo do útero para todas as mulheres, ressaltando que o câncer do colo do útero é prevenível pela detecção e pelo tratamento das lesões precursoras que antecedem, em muitos anos, o câncer;

Ação Nº 8 - Ter ciência e controle que as informações de coleta do exame citopatológico de colo de útero deverá ser informada através de dois sistemas de informação para validação das informações: O E-SUS AB através do SOAP (Plano) e no SISCAN (colocando o código correto do procedimento de acordo com a faixa etária);

Ação Nº 9 - Lançar corretamente no sistema de informação E-SUS (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.

8. Ampliar a cobertura vacinal a fim permitir o monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal.	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	0			95,00	95,00	Percentual	96,00	101,05
--	--	---	--	--	-------	-------	------------	-------	--------

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 sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura;

Ação Nº 3 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa;

Ação Nº 4 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes;

Ação Nº 5 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC/MS).

9. Garantir o monitoramento da hipertensão aos munícipes de Cláudia, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	0			50,00	50,00	Percentual	33,00	66,00
---	---	---	--	--	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Identificar todas as pessoas com hipertensão, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS;

Ação Nº 2 - Manter o acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;

Ação Nº 3 - Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da P.A. no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada;

Ação Nº 4 - Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do monitoramento da pressão arterial (PA) dos usuários com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA;

Ação Nº 5 - Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);

Ação Nº 6 - Durante a consulta do hipertenso, no sistema E-SUS, o médico ou enfermeiro deverá incluir no SOAP, a condição avaliada do paciente como hipertenso, colocando o CID (médico) ou CIAP (enfermeiro) correto de acordo com a condição do paciente, marcando a condição avaliada do paciente como ativo;

Ação Nº 7 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.

10. Garantir o monitoramento da Diabetes mellitus aos munícipes de Cláudia, a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	0			50,00	50,00	Percentual	31,00	62,00
--	--	---	--	--	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Manter o acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;

Ação Nº 2 - Identificar todas as pessoas com diabetes, através do cadastro individual no sistema E-SUS, realizado pelo ACS;

Ação Nº 3 - Criar um controle para propiciar a frequência mensal na ESF, com a realização do pedido do exame de Hemoglobina Glicada dos usuários com a finalidade de que pessoas com diabetes acompanhem sua condição de saúde em relação a doença

Ação Nº 4 - Realizar o agendamento das consultas para o médico e o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);

Ação Nº 5 - Durante a consulta do diabético, no sistema de informação E-SUS, o médico ou enfermeiro deverá incluir no SOAP, a condição avaliada do paciente como diabético, colocando o CID (médico) ou CIAP (enfermeiro) correto de acordo com a condição do paciente, marcando a condição avaliada do paciente como ativo;

Ação Nº 6 - Ainda durante a consulta, o profissional apto deverá solicitar o exame de Hemoglobina Glicada ao paciente diabético, ao menos uma vez ao ano, bem como avaliar o resultado do mesmo.

Ação Nº 7 - Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento e a realização do exame de hemoglobina glicada (e explicando a diferença do exame com a glicemia de jejum), mesmo que esta não esteja descompensada

Ação Nº 8 - Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados

11. Garantir a realização de ações/atividades coletivas de saúde mental na APS	Proporção de ações/atividades coletivas de saúde mental realizados na APS (04 ações por quadrimestre por unidade de saúde )	0			90,00	90,00	Proporção	144,00	160,00
--	---	---	--	--	-------	-------	-----------	--------	--------

Ação Nº 1 - Prover recursos físicos e financeiros para a realização de todas as ações/atividades coletivas de saúde mental realizados na APS.

12. Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Básica e adequada assistência ao usuário.	Número de unidades mantidas	0			4	4	Número	4,00	100,00
---	-----------------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades;

Ação Nº 2 - Manter equipes da Atenção Primária com quadro de profissionais completo.

Ação Nº 3 - Organizar o fluxo de referência e contra-referência.

13. Ampliar a oferta de serviços da Atenção Básica, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde.	Número de unidades da Atenção Básicas construídas e/ou ampliadas por ano	0			1	Não programada	Número		
14. Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	Número de unidades reformadas	0			4	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Receber pedidos de manutenção dos funcionários que trabalham nas Unidades da Atenção Primária providenciando avaliação, manutenção e reforma conforme necessidade

15. Equipar a atenção básica, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	Número de aquisições por ano	0			4	1	Número	1,00	100,00
---	------------------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Fazer levantamento dos equipamentos e material permanente necessários;

Ação Nº 2 - Apresentar e aprovar a lista de materiais e equipamentos necessários para manter em perfeito funcionamento as unidades da atenção primária;

Ação Nº 3 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal;

Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos e material permanente de acordo com necessidade das unidades da atenção primária

16. Ampliar a frota de veículos da Atenção Básica	Número de veículos adquiridos	0			4	1	Número	0	0
---	-------------------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município na aquisição de veículos por meio de emendas parlamentares/programas com a união e/ou estado

**DIRETRIZ Nº 2 - Garantia e qualificação do acesso da população aos serviços de saúde em tempo adequado, com ênfase na humanização e equidade por meio do aprimoramento da Atenção Especializada.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar o acesso e a qualidade dos serviços de atenção especializada.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Oferecer serviço de Transporte Sanitário adequado a população que se enquadre no Protocolo de Tratamento Fora do Domicílio – TFD	Número de pessoas utilizando o TFD	0			650	8	Número	12,00	150,00
Ação Nº 1 - Manutenção e aprimoramento do serviço de TFD e aprimoramento do serviço;									
2. Ampliar a prestação de serviços especializados através de credenciamentos, consórcio e contratos	Número de meses mantidos	0			12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços;									
Ação Nº 2 - Avaliar a qualidade da prestação de serviço através dos credenciamentos, consórcio e contratos									
Ação Nº 3 - Manter a capacidade de oferta de ações e serviços de especialidades									
Ação Nº 4 - Diminuir fila de espera para consultas e exames.									
3. Investigar todos os óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	85,71	100,00	95,00	Proporção	0	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a Investigação de óbitos pela equipe da atenção primária;									
Ação Nº 2 - Garantir a alimentação Regular a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 3 - Responsabilizar e Capacitar as equipes de saúde pela investigação dos casos de mulheres de idade fértil ocorrido na respectiva área de abrangência;									
Ação Nº 4 - Ampliação do acesso aos exames complementares durante a gestação (exames laboratoriais e USG).									
Ação Nº 5 - Realização de campanhas educativas com vistas à Saúde da Mulher com ênfase a prática de atividades física e alimentação saudável;									
Ação Nº 6 - Melhorar a qualidade do preenchimento D.O pelos médicos da rede municipal.									
Ação Nº 7 - Investigar em tempo hábil;									
Ação Nº 8 - Educação em saúde ofertada nas unidades ESF;									
Ação Nº 9 - Realização de exames como CCO e mamografia disponível as mulheres.									
4. Registrar 95% dos óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	96,72	95,00	95,00	Proporção	99,00	104,21
Ação Nº 1 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 2 - Realizar a investigação de óbitos pela equipe da atenção primária;									
Ação Nº 3 - Sensibilizar e integrar os profissionais da AP e Vigilância em saúde, para o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde									
Ação Nº 4 - Qualificar o preenchimento D.O pelos médicos da rede municipal;									
Ação Nº 5 - Fortalecimento da importância da participação com as UBS para a realização das investigações;									
Ação Nº 6 - Manter registro de caso em tempo oportuno;									
Ação Nº 7 - Disponibilizar veículo para transporte do profissional na busca de dados;									
Ação Nº 8 - Ofertar capacitação acerca da temática de codificação de óbitos.									

5. Fortalecer a rede de atendimento a saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	2,00	2,00	1,00	Taxa	0	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a realização das consultas de pré-natal;									
Ação Nº 2 - Garantir a realização do teste de pezinho e aplicação da vacina BCG pela atenção primária;									
Ação Nº 3 - Melhorar a qualidade do pré-natal (implantação de protocolo de atenção ao pré-natal, puerpério e cuidado com recém- nascido);									
Ação Nº 4 - Melhorar a qualidade de investigação de óbitos;									
Ação Nº 5 - Capacitar profissionais envolvidos na assistência ao menor de 1 ano;									
Ação Nº 6 - Capacitação referente a vacina BCG entre profissionais da atenção primária;									
Ação Nº 7 - Assistência ao recém-nascido na consulta de puericultura pelas Unidades Básicas de Saúde;									
Ação Nº 8 - Realização de busca ativa de crianças faltosas com quadro vacinal desatualizado;									
Ação Nº 9 - Intensificar as consultas de pré-natal na população urbana e rural;									
Ação Nº 10 - Capacitar os ACSs quanto a orientação das gestantes e mães para importância da consulta de puericultura para prevenção e detecção precoce de possíveis patologias, bem como realização dos exames do Rn pós-parto;									
Ação Nº 11 - Ofertar exames que são contemplados no período gravídico;									
Ação Nº 12 - Promover campanhas municipais de multivacinação.									
6. Fortalecer a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, evitando a ocorrência de óbito materna.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	0	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a alimentação regular na base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 2 - Melhoria na comunicação entre os profissionais de Atenção Básica e epidemiológica para bom repasse de informações e investigações ;									
Ação Nº 3 - Promover a realização de todos os exames necessários, para garantir um pré-natal seguro e de qualidade no âmbito da atenção primária e especializada;									
Ação Nº 4 - Acompanhar as ações de vinculação das gestantes às maternidades de referências;									
Ação Nº 5 - Atualização cadastral;									
Ação Nº 6 - Ampliar as ações de prevenção e promoção da saúde da mulher em geral;									
Ação Nº 7 - Garantir as consultas de pré-natal em tempo oportuno, encaminhando os casos de gestação de alto risco;									
Ação Nº 8 - Ofertar atendimento especializado.									
7. Garantir o funcionamento pleno das Unidades da Atenção Especializada e de forma adequada a assistência ao usuário	Número de unidades da Atenção Especializada mantidas	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades da atenção especializada durante todo o ano;									
Ação Nº 2 - Manter equipes da Atenção Especializada com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento.									
Ação Nº 3 - Organizar o fluxo de referência e contra-referência									
8. Ampliar a oferta de serviços da Atenção Especializada, através da construção e/ou ampliação das unidades de saúde	Número de unidades da Atenção Especializada construídas e/ou ampliadas por ano	0			1	Não programada	Número		
9. Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Especializada	Número de unidades reformadas	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município na reforma de unidades da Atenção Especializada.									



10. Equipar a atenção especializada, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	Número de aquisições por ano	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fazer levantamento dos equipamentos e material permanente necessários;									
Ação Nº 2 - Apresentar e aprovar a lista de materiais e equipamentos necessários para manter em perfeito funcionamento as unidades da atenção especializada ;									
Ação Nº 3 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal;									
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos e material permanente de acordo com necessidade das unidades da atenção especializada.									
11. Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada	Número de veículos adquiridos	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal;									
Ação Nº 2 - Adquirir os veículos de acordo com necessidade das unidades da Atenção Especializada									
12. Ampliar frota de ambulâncias do município	Número de ambulâncias adquiridas no ano	0			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Adquirir ambulâncias de acordo com necessidade da Atenção Especializada.									

**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 ou 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. Ampliar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias	Número	2020	6	10	13	Número	18,00	138,46
Ação Nº 1 - Garantir o suporte para o tratamento na atenção primária em saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento nutricional/ambulatorial;									
Ação Nº 3 - Fortalecer as ações da atenção básica e Vigilância em Saúde (monitoramento);									
Ação Nº 4 - Oferta do tratamento medicamentoso conforme itens contidos na REMUME aos pacientes diabéticos e hipertensos das UBS;									
Ação Nº 5 - Realização de educação em saúde para valorização dos bons hábitos de vida (alimentação/ atividade física) a fim de diminuir o risco de adoecimento pelas referidas patologias;									
Ação Nº 6 - Acompanhamento em saúde para pacientes já adoecidos com intuito de reduzir o grau de vulnerabilidade;									
Ação Nº 7 - Capacitação da equipe para que esteja sempre atenta ao grupo de risco;									
Ação Nº 8 - Incentivar atividades de grupos visando o desenvolvimento de hábitos de vida saudável;									
Ação Nº 9 - Desenvolver atividades em parceria com outras secretarias;									
Ação Nº 10 - Assegurar a vigilância de pacientes com comorbidades com possíveis agravos e sequelas da COVID19;									
Ação Nº 11 - Garantia do acesso ao Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) aos usuários do SUS que se enquadrem no perfil de atendimento domiciliar;									
Ação Nº 12 - Disponibilizar veículo para transporte de pacientes e realização de visitas domiciliares.									

2. Manter elevadas e homogêneas as coberturas vacinais em menores de 2 anos.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	2020	50,00	75,00	75,00	Proporção	100,00	133,33
Ação Nº 1 - Disponibilização e oferta de imunobiológicos nas unidades de saúde da zona urbana e rural em atendimento médico em lugares de difícil acesso									
Ação Nº 2 - Capacitação de novos profissionais em sala de vacina									
Ação Nº 3 - Rastreamento da vinda do usuário na unidade para vacinação;									
Ação Nº 4 - Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura;									
Ação Nº 5 - Manter unidade com estoque suficiente de vacinas e insumos;									
Ação Nº 6 - Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa;									
Ação Nº 7 - Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes									
Ação Nº 8 - Oportunizar eventos da saúde para imunizar as crianças e população em geral									
Ação Nº 9 - Avaliação da caderneta de vacinação no acompanhamento do bolsa família									
Ação Nº 10 - Melhorar o acesso do imunobiológico nos lugares mais distantes;									
Ação Nº 11 - Educação em saúde no público alvo, e atualização;									
Ação Nº 12 - Realização de busca ativa em zona rural de público alvo;									
Ação Nº 13 - Organizar campanhas de multivacinação a nível municipal.									
3. Manter a capacidade de resolução das investigações de casos registrados no SINAN, bem como a sua atualização oportuna.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	0,00	70,00	70,00	Proporção	100,00	142,86
Ação Nº 1 - Manter o monitoramento das notificações preenchidas junto as equipes de saúde em parceria com a vigilância epidemiológica;									
Ação Nº 2 - Concluir a investigação dos casos notificados.									
Ação Nº 3 - Alimentação Regular a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 4 - Respeito aos prazos para notificação;									
Ação Nº 5 - Capacitar e sensibilizar profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeito;									
Ação Nº 6 - Fortalecer ações de vigilância em saúde, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde;									
Ação Nº 7 - Monitorar continuamente as notificações no sistema e priorizar casos com maior urgência de encerramento;									
4. Aumentar a efetividade dos serviços de saúde, melhorando a adesão dos pacientes em tratamento de hanseníase até a alta.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	87,00	80,00	80,00	Proporção	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Realização da dose supervisionada (dose mensal) na atenção primária;									
Ação Nº 2 - Preenchimento e retorno do boletim oportunamente;									
Ação Nº 3 - Análise de prontuário para busca ativa dos faltosos;									
Ação Nº 4 - Diagnóstico precoce atenção básica e serviço especializado dermatológico;									
Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento;									
Ação Nº 6 - Detectar casos novos de hanseníase;									

Ação Nº 7 - Notificar os casos novos de hanseníase em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários;									
Ação Nº 8 - Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.									
5. Ampliar a investigação dos contatos de casos novos de hanseníase	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			90,00	90,00	Proporção	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Realizar o diagnóstico precoce na atenção básica e serviço especializado dermatológico;									
Ação Nº 2 - Detectar casos novos de hanseníase;									
Ação Nº 3 - Notificar os casos novos de hanseníase em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários;									
Ação Nº 4 - Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde									
6. Garantir a investigação de casos suspeitos e confirmados no município	Número de casos autóctones de malária	0			1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Prover investigação em tempo oportuno.									
7. Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, conforme protocolo implantado.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	1	1	1	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar regularmente das gestantes no Pré-natal;									
Ação Nº 2 - Fornecer dos exames e atendimento necessário no acompanhamento;									
Ação Nº 3 - Fortalecer as ações vinculadas ao Pré-natal pelas ESF;									
Ação Nº 4 - Disponibilizar medicamento para tratamento na atenção primária;									
Ação Nº 5 - Garantia do acesso ao pré-natal de alto risco e exames complementares;									
Ação Nº 6 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes e seu contato;									
Ação Nº 7 - Manter a qualidade dos serviços prestados.									
Ação Nº 8 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames;									
Ação Nº 9 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 10 - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico;									
8. Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento as gestantes portadoras de HIV.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Realização de campanhas preventivas relacionadas à Doenças Sexualmente Transmissíveis;									
Ação Nº 2 - Realização de teste rápido anti-HIV em 100% das gestantes com pré-natal feito nas UBS do município;									
Ação Nº 3 - Realização de campanhas preventivas de HIV com enfoque a realização do teste rápido anti-HIV e ao compartilhamento de informações									
Ação Nº 4 - Garantia da efetivação dos protocolos médicos para parto em mulheres soropositivas para HIV;									
Ação Nº 5 - Assegurar ao RN o acesso ao protocolo de negatização em puérperas soropositivas para HIV;									
Ação Nº 6 - Notificar todas as gestantes infectadas pelo HIV;									
Ação Nº 7 - Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames									
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 9 - Manter a qualidade dos serviços prestados.									

Ação Nº 10 - Acompanhar no SINAN os casos por município;									
Ação Nº 11 - Realizar avaliação e acompanhamento de crianças filhas de mães HIV positivo									
9. Garantir a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	93,75	90,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir materiais e insumos para realização de coleta de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;									
Ação Nº 2 - Capacitação profissional;									
Ação Nº 3 - Integração de dados e informações sobre o tratamento e qualidade da água;									
Ação Nº 4 - Preservar a equipe de alimentação do VIGIÁGUA;									
Ação Nº 5 - Fácil acesso de transporte para coleta e entrega de amostra para análise.									
10. Realizar as ações de controle vetorial, garantindo a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis visitados em cada ciclo	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	6	4	4	Número	5,00	125,00
Ação Nº 1 - Desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;									
Ação Nº 2 - Garantir aquisição de materiais necessários e curso de qualificação;									
Ação Nº 3 - Garantir disponibilidade de veículo para realização de visita;									
Ação Nº 4 - Ampliar as ações de forma integrada com as estratégias de saúde da família e demais setores externos, como secretaria de infraestrutura e educação;									
Ação Nº 5 - Fortalecer os registros das visitas e o acompanhamento da Coord. Vig. Ambiental;									
Ação Nº 6 - Desenvolver ações de educação em saúde para toda a população quanto ao manejo do lixo e criadouros.									
11. Diminuir o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 1,00	Índice de Infestação Predial	0			0,99	0,99	Índice	3,40	0
Ação Nº 1 - Desenvolvimento de ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;									
Ação Nº 2 - Garantir aquisição de materiais necessários e curso de qualificação;									
Ação Nº 3 - Garantir disponibilidade de veículo para realização de visitas.									
12. Investigar os casos de leishmaniose tegumentar americana notificados	Percentual de casos de LTA notificados que foram investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover campanha em todo o Município;									
Ação Nº 2 - Intensificar as ações de combate ao vetor causador da doença;									
Ação Nº 3 - Intensificar Campanhas educativas.									
13. Investigar pelo menos 90% dos acidentes com animais peçonhentos notificados	Percentual de acidentes com animais peçonhentos notificados que foram investigados.	0			90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Intensificar as ações de combate ao vetor causador da doença;									
Ação Nº 2 - Realizar a campanha em todo o Município;									
Ação Nº 3 - Ofertar Campanhas educativas.									
14. Realizar campanha de vacinação antirrábica canina	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica	0			100,00	100,00	Proporção	101,96	101,96

Ação Nº 1 - Intensificar as ações de combate ao vetor causador da doença;									
Ação Nº 2 - Promover campanhas em todo o Município;									
Ação Nº 3 - Ofertar Campanhas educativas.									
15. Manter a qualidade dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de agravos da saúde do trabalhador	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Respeitar os prazos para notificação;									
Ação Nº 2 - Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 3 - Capacitar e sensibilizar profissionais da assistência e equipe de saúde, para notificação de casos suspeito;									
Ação Nº 4 - Fortalecer ações de vigilância em saúde do trabalhador, na investigação, monitoramento e análise, com o foco na prevenção e promoção da saúde;									
Ação Nº 5 - Priorizar notificação e investigação de casos;									
Ação Nº 6 - Manter atualizado o sistema de vigilância epidemiológica de agravos de notificação compulsória;									
Ação Nº 7 - Concluir em tempo oportuno a investigação dos casos notificados.									
16. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	0			75,00	75,00	Proporção	100,00	133,33
Ação Nº 1 - Disponibilizar medicamento para tratamento;									
Ação Nº 2 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;									
Ação Nº 3 - Acionar o ACS para acompanhamento de casos e ativa de faltosos;									
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais para diagnóstico e tratamento;									
Ação Nº 5 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;									
Ação Nº 6 - Detectar casos novos de tuberculose;									
Ação Nº 7 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários.									
Ação Nº 8 - Monitorar o abandono de tratamento, ou não aceitação do paciente para realização de exame;									
Ação Nº 9 - Ofertar de exames laboratoriais no município.									
Ação Nº 10 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 11 - Oferecer atividades de Educação em saúde aos pacientes, e conscientização da importância do tratamento.									
17. Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar medicamento para tratamento na rede;									
Ação Nº 2 - Disponibilizar teste rápido para ANTI-HIV na rede									
Ação Nº 3 - Aquisição de exames anti-HIV para disponibilização a todos os pacientes;									
Ação Nº 4 - Aumentar a cobertura de testagem, com a adoção do teste rápido para ANTI-HIV;									
Ação Nº 5 - Solicitar a realização do exames logo na notificação;									
Ação Nº 6 - Monitorar a notificação dos casos e seu contato;									
Ação Nº 7 - Acionar o ACS para acompanhamento dos casos;									
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 9 - Implantar a oferta do teste rápido de ANTI-HIV em pacientes sintomáticos/epidemiológico;									

Ação Nº 10 - ofertar atividades de Educação em saúde aos pacientes, e conscientização da importância do exame;									
Ação Nº 11 - Implementar fluxo de este rápido de ANTI-HIV;									
Ação Nº 12 - Supervisionar periodicamente os pacientes em tratamento;									
Ação Nº 13 - Detectar casos novos de tuberculose;									
Ação Nº 14 - Notificar os casos novos de tuberculose em tempo oportuno, informando no SINAN com garantia de recebimento de medicação a ser disponibilizado para os usuários									
18. Ampliar o quantitativo de contatos examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial	0			70,00	70,00	Proporção	100,00	142,86
Ação Nº 1 - Monitorar os contatos de casos novos de tuberculose;									
Ação Nº 2 - Ofertar de exames laboratoriais no município.									
19. Ampliar o registro de óbitos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência no SIM.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o sistema de informação diariamente;									
Ação Nº 2 - Promover Capacitação permanente para os operadores dos Sistemas;									
Ação Nº 3 - Instituir fluxo para recebimento e dispensação das DO's;									
Ação Nº 4 - Garantir recursos humanos e materiais para o cumprimento da meta.									
20. Ampliar o registro de nascidos vivos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência no SINASC.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar o sistema de informação diariamente;									
Ação Nº 2 - Promover Capacitação permanente para os operadores dos Sistemas;									
Ação Nº 3 - Garantir recursos humanos e materiais para o cumprimento da meta									
21. Prover recursos necessários para que o município realize as ações mínimas da vigilância sanitária .	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar os seis grupos de ações da VISA obrigatório para o âmbito municipal;									
Ação Nº 2 - Prover recursos físicos e financeiros para a realização de todas as ações.									
22. Ratificar o cadastramento de 100% dos estabelecimentos do município sujeitos a Vigilância Sanitária.	Percentual de cadastros de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Construir calendário das ações programadas;									
Ação Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos trimestrais;									
Ação Nº 3 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho.									
23. Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.	Percentual de denúncias e reclamações acolhidas e atendidas pela Vigilância Sanitária	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Construir calendário das ações programadas									
Ação Nº 2 - Apresentação de relatórios de procedimentos quadrimestrais;									
Ação Nº 3 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho.									
24. Garantir o cadastramento, alimentação e monitoramento de 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária no SVS-VISA	Percentual de cadastros, alimentação e monitoramento do sistema de informação SVS - VISA	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apresentação de relatórios de procedimentos quadrimestrais;									
Ação Nº 2 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho;									
Ação Nº 3 - Adequações, conforme previsto, no ambiente interno do local de trabalho.									
Ação Nº 4 - Construir calendário das ações programadas;									
25. Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	Número de unidades mantidas	0			3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades da vigilância em saúde durante todo o ano									
Ação Nº 2 - Manter equipes da vigilância em saúde com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento.									
<b>OBJETIVO Nº 3 .2 - Executar ações e serviços públicos de saúde necessárias para o enfrentamento do Coronavírus.</b>									
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. Sistematizar as ações e procedimentos no que diz respeito à resposta à epidemia pelo Coronavírus, a fim de reduzir o surgimento de novos casos no município	Taxa de Incidência de COVID-19	Taxa	2020	5,00	2,00	1,00	Taxa	0,02	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir Insumos e materiais para realização das ações e serviços de saúde;									
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos de proteção individual EPI para enfrentamento da Coronavírus;									
Ação Nº 3 - Realizar testagem em casos suspeitos;									
Ação Nº 4 - Realizar a Campanha de vacina da COVID-19 a conforme padronizado pelo Ministério da Saúde (MS);									
Ação Nº 5 - Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos;									
Ação Nº 6 - Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimentos de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais envolvidos no atendimento;									
Ação Nº 7 - Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória;									
Ação Nº 8 - Notificar imediatamente casos suspeitos;									
Ação Nº 9 - Informar constantemente a população sobre as medidas de prevenção/higiene.									
<b>DIRETRIZ Nº 4 - Garantia de acesso a serviços, medicamentos e insumos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Assistência Farmacêutica.</b>									

**OBJETIVO Nº 4 .1 - Ampliar do acesso a medicamentos de qualidade, seguros e eficazes, bem como promover o 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. Dispensar para a população os medicamentos básicos essenciais conforme REMUME, através da prescrição médica.	Número de prescrições atendidas	0			34.000	33.700	Número	1.864.888,00	5.533,79
Ação Nº 1 - Garantir a dispensação de medicamentos conforme receita									
2. Realizar a atualização da REMUME a cada 02 anos conforme recomendações do Ministério da Saúde.	Número de atualização da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais realizadas	0			2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Revisar junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica os medicamentos do Componente Básico para a construção da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais									
Ação Nº 2 - Publicar a nova REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais;									
Ação Nº 3 - Adquirir os medicamentos da REMUME em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal.									
3. Equipar a assistência farmacêutica, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	Número de aquisições por ano	0			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Fazer levantamento dos equipamentos e material permanente necessários;									
Ação Nº 2 - Apresentar e aprovar a lista de materiais e equipamentos necessários para manter em perfeito funcionamento do setor;									
Ação Nº 3 - Elaborar processo de aquisição e solicitar junto a Prefeitura Municipal;									
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos e material permanente de acordo com necessidade da Assistência Farmacêutica									
4. Ampliar a frota de veículos da Assistência Farmacêutica	Número de veículos adquiridos	0			1	Não programada	Número		
5. Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Assistência Farmacêutica e adequada assistência ao usuário	Número de unidades mantidas	0			2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento da Assistência Farmacêutica.									
Ação Nº 2 - Manter a Assistência Farmacêutica com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento.									

**DIRETRIZ Nº 5 - Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade.****OBJETIVO Nº 5 .1 - Estimular processos de gestão de qualidade e uso eficiente dos recursos públicos, com acompanhamento sistemático das políticas e dos processos de trabalho, assegurando as práticas legais de financiamento no SUS.**

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



1. Planejar e monitorar a execução financeira do Fundo Municipal de Saúde garantindo o investimento mínimo do orçamento municipal.	Percentual de investimento em serviços de saúde conforme LC 14/2012	Percentual	2020	22,74	15,00	15,00	Percentual	18,38	122,53
Ação Nº 1 - Desenvolver a gestão orçamentária e financeira do Fundo Municipal de Saúde;									
2. Manter as atividades da Secretaria de Saúde	Número de meses em funcionamento	0			12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar a estrutura e os recursos necessários para o funcionamento das unidades vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Manter a Secretaria Municipal de Saúde com quadro de profissionais completo para seu pleno funcionamento.									
3. Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Número de reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde	0			12	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de reuniões periódicas									
Ação Nº 2 - Solicitar de pautas em tempo hábil para a realização das reuniões ordinárias;									
4. Ampliar e fortalecer a gestão participativa por meio de fóruns de debate entre todos os segmentos da sociedade	Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos	Número	2019	1	1	Não programada	Número		
5. Ampliar e fortalecer a gestão participativa por meio de fóruns de debate entre todos os segmentos da sociedade.	Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde Mental a cada quatro anos	0			1	Não programada	Número		
6. Ampliar e fortalecer a gestão participativa por meio de fóruns de debate entre todos os segmentos da sociedade	Realizar 01 Conferência Municipal de Vigilância em Saúde a cada quatro anos	Número	2018	1	1	Não programada	Número		
7. Melhorar a estrutura física da Secretaria Municipal de Saúde	Número de unidades de saúde construídas, reformadas e ou ampliadas	0			4	Não programada	Número		
8. Ampliar a frota de veículos da Gestão	Número de veículos adquiridos	0			2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir apoio financeiro para o município na aquisição de veículos por meio de emendas parlamentares/programas com a união e/ou estado.									
<b>OBJETIVO Nº 5 .2 - Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde e a formação profissional no município, em consonância com as necessidades para qualificação dos trabalhadores e profissionais de saúde para a transformação dos processos de trabalho em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS).</b>									
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. Elaborar o Plano de Educação Permanente em Saúde, de modo a identificar e contemplar as necessidades de aprendizado das equipes e profissionais e os desafios à qualificação do processo de trabalho.	Número de instrumento elaborado	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Nomear responsáveis pelas ações de educação Permanente;									
Ação Nº 2 - Finalizar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde;									
Ação Nº 3 - Realizar um cronograma de educação permanente;									

Ação Nº 4 - Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde conforme demanda levantada através do cronograma de qualificação profissional e/ou demanda das políticas de saúde do município.									
2. Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde	Número de capacitações anuais realizadas.	0			12	12	Número	16,00	133,33
Ação Nº 1 - Ofertar capacitações aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Atualizar o Plano Municipal de Educação Permanente, de acordo com as necessidades dos profissionais da saúde do município.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Sistematizar as ações e procedimentos no que diz respeito à resposta à epidemia pelo Coronavírus, a fim de reduzir o surgimento de novos casos no município	1,00	0,02
	Elaborar o Plano de Educação Permanente em Saúde, de modo a identificar e contemplar as necessidades de aprendizado das equipes e profissionais e os desafios à qualificação do processo de trabalho.	1	0
	Planejar e monitorar a execução financeira do Fundo Municipal de Saúde garantindo o investimento mínimo do orçamento municipal.	15,00	18,38
	Manter as atividades da Secretaria de Saúde	12	12
	Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde	12	16
	Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	10	10
	Ampliar a frota de veículos da Gestão	1	0
301 - Atenção Básica	Ampliar a realização de coletas de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,20	0,52
	Manter e ampliar quando necessário a cobertura das equipes da Atenção Básica, expandindo os atendimentos em conjuntos com todos os programas preconizados pelo Ministério da Saúde	100,00	100,00
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do do programa auxilio brasil/bolsa família pelas equipes de atenção básica	83,00	87,98
	Ampliar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal	45,00	82,00
	Ampliar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém nascido.	60,00	82,00
	Ampliar o atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	60,00	96,00
	Ampliar a vigilância ativa de todas as mulheres na idade preconizada.	40,00	31,00
	Ampliar a cobertura vacinal a fim permitir o monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal.	95,00	96,00
	Garantir o monitoramento da hipertensão aos munícipes de Cláudia, a fim e reduzir o risco cardiovascular, hospitalizações e óbitos decorrentes da pressão arterial descompensada	50,00	33,00
	Garantir o monitoramento da Diabetes mellitus aos munícipes de Cláudia, a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença.	50,00	31,00
	Garantir a realização de ações/atividades coletivas de saúde mental na APS	90,00	144,00
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Básica e adequada assistência ao usuário.	4	4
	Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Básica.	1	1
	Equipar a atenção básica, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	1	1
	Ampliar a frota de veículos da Atenção Básica	1	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Oferecer serviço de Transporte Sanitário adequado a população que se enquadre no Protocolo de Tratamento Fora do Domicílio – TFD	8	12
	Ampliar a prestação de serviços especializados através de credenciamentos, consórcio e contratos	12	12

	Investigar todos os óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil.	95,00	0,00
	Registrar 95% dos óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	95,00	99,00
	Fortalecer a rede de atendimento a saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	1,00	0,00
	Fortalecer a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, evitando a ocorrência de óbito materna.	0	0
	Garantir o funcionamento pleno das Unidades da Atenção Especializada e de forma adequada a assistência ao usuário	1	1
	Melhorar a estrutura física das unidades de saúde da Atenção Especializada	1	0
	Equipar a atenção especializada, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	1	1
	Ampliar a frota de veículos da Atenção Especializada	1	1
	Ampliar frota de ambulâncias do município	1	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Dispensar para a população os medicamentos básicos essenciais conforme REMUME, através da prescrição médica.	33.700	1.864.888
	Realizar a atualização da REMUME a cada 02 anos conforme recomendações do Ministério da Saúde.	1	0
	Equipar a assistência farmacêutica, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	1	0
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Assistência Farmacêutica e adequada assistência ao usuário	2	2
304 - Vigilância Sanitária	Garantir a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano	100,00	100,00
	Manter a qualidade dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	100,00	100,00
	Prover recursos necessários para que o município realize as ações mínimas da vigilância sanitária .	100,00	100,00
	Ratificar o cadastramento de 100% dos estabelecimentos do município sujeitos a Vigilância Sanitária.	100,00	100,00
	Assegurar o atendimento de 100% das denúncias e reclamações feitas a Vigilância Sanitária do Município.	100,00	100,00
	Garantir o cadastramento, alimentação e monitoramento de 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária no SVS-VISA	100,00	100,00
	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	3	3
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável.	13	18
	Manter elevadas e homogêneas as coberturas vacinais em menores de 2 anos.	75,00	100,00
	Manter a capacidade de resolução das investigações de casos registrados no SINAN, bem como a sua atualização oportuna.	70,00	100,00
	Aumentar a efetividade dos serviços de saúde, melhorando a adesão dos pacientes em tratamento de hanseníase até a alta.	80,00	100,00
	Ampliar a investigação dos contatos de casos novos de hanseníase	90,00	100,00
	Garantir a investigação de casos suspeitos e confirmados no município	0	0
	Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, conforme protocolo implantado.	1	0
	Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento as gestantes portadoras de HIV.	0	0
	Realizar as ações de controle vetorial, garantindo a cobertura de no mínimo 80% dos imóveis visitados em cada ciclo	4	5

Diminuir o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 1,00	0,99	3,40
Investigar os casos de leishmaniose tegumentar americana notificados	100,00	100,00
Investigar pelo menos 90% dos acidentes com animais peçonhentos notificados	90,00	100,00
Realizar campanha de vacinação antirrábica canina	100,00	101,96
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	75,00	100,00
Ampliar o quantitativo de contatos examinados.	70,00	100,00
Ampliar o registro de óbitos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência no SIM.	100,00	100,00
Ampliar o registro de nascidos vivos em até 60 dias após o final do mês de ocorrência no SINASC.	100,00	100,00
Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Vigilância em Saúde e adequada assistência ao usuário	3	3

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	787.900,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	787.900,00
	Capital	N/A	21.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	21.500,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.298.979,00	2.339.700,00	349.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	6.988.179,00
	Capital	N/A	300.500,00	N/A	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	301.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	5.514.000,00	573.000,00	291.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	6.378.000,00
	Capital	N/A	561.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	561.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	708.300,00	72.300,00	34.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	814.600,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	67.100,00	7.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	74.100,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	461.500,00	238.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	699.500,00
	Capital	N/A	53.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	53.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
 Data da consulta: 17/04/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A avaliação da execução dos indicadores e metas da programação anual de saúde é essencial para entender o desempenho do município em relação aos objetivos estabelecidos para o período. Essa análise permite identificar áreas que precisam de melhorias, além de reforçar as práticas bem-sucedidas e alinhar as ações da gestão para garantir o cumprimento das metas de saúde pública.

A análise contínua dos indicadores e metas é vital para uma gestão eficiente e adaptativa. Ela possibilita ajustes rápidos nas ações, otimiza a alocação de recursos e assegura o cumprimento dos compromissos do município na área da saúde. Além disso, favorece o envolvimento tanto da população quanto dos gestores de saúde, permitindo que trabalhem juntos para alcançar melhores resultados. A transparência nesse processo é fundamental para fortalecer a confiança pública, já que a sociedade valoriza a gestão que busca corrigir falhas e ampliar as conquistas.

A partir dos dados apresentados, é possível perceber que, em diversos aspectos do planejamento e execução das metas de saúde, o município de Cláudia tem apresentado um desempenho satisfatório, embora ainda existam áreas que necessitam de maior atenção e esforços para atingir os objetivos estabelecidos. Vale ressaltar que a maior parte dos indicadores foi alcançada com êxito. Quanto aos indicadores não atingidos, a gestão tem intensificado seus esforços para garantir que todas as metas sejam cumpridas nos próximos períodos.

## 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: 17/04/2025.

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	0,00	3.232.934,92	3.104.129,40	1.337.328,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.674.393,21
	Capital	0,00	7.340,00	0,00	47.638,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54.978,87
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	6.444.748,86	1.212.625,60	1.307.407,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.964.781,65
	Capital	0,00	370.969,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	370.969,40
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	736.598,58	122.107,65	37.508,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	896.214,33
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	85.378,02	29.664,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115.042,56
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	276.013,25	361.958,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	637.971,46
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	842.022,37	272,18	312,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	842.607,10
	Capital	0,00	1.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.980,00
TOTAL		0,00	11.997.985,40	4.830.757,58	2.730.195,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.558.938,58
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 06/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	8,20 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	77,92 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	6,15 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	85,17 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	17,82 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,35 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.999,93
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	29,19 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,66 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	27,06 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,23 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,14 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	25,44 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,26 %

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

Data da consulta: 06/03/2025.

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	10.717.300,00	10.717.300,00	10.638.988,92	99,27
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.057.200,00	2.057.200,00	1.681.358,59	81,73
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	1.500.100,00	1.500.100,00	1.425.126,91	95,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.000.000,00	5.000.000,00	4.934.626,59	98,69
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.160.000,00	2.160.000,00	2.597.876,83	120,27
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	52.359.000,00	54.719.459,31	54.684.302,27	99,94
Cota-Parte FPM	16.500.000,00	16.500.000,00	16.702.369,85	101,23
Cota-Parte ITR	1.800.000,00	1.907.180,00	2.046.421,66	107,30
Cota-Parte do IPVA	3.200.000,00	3.200.000,00	3.035.666,18	94,86
Cota-Parte do ICMS	30.000.000,00	32.253.279,31	32.696.279,16	101,37
Cota-Parte do IPI - Exportação	151.000,00	151.000,00	203.565,42	134,81
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	708.000,00	708.000,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	63.076.300,00	65.436.759,31	65.323.291,19	99,83

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	4.599.479,00	3.395.779,75	3.240.274,92	95,42	3.240.274,92	95,42	3.239.164,39	95,39	0,00
Despesas Correntes	4.298.979,00	3.388.439,75	3.232.934,92	95,41	3.232.934,92	95,41	3.231.824,39	95,38	0,00
Despesas de Capital	300.500,00	7.340,00	7.340,00	100,00	7.340,00	100,00	7.340,00	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	6.075.000,00	6.876.772,92	6.815.718,26	99,11	6.815.718,26	99,11	6.815.718,26	99,11	0,00
Despesas Correntes	5.514.000,00	6.503.822,92	6.444.748,86	99,09	6.444.748,86	99,09	6.444.748,86	99,09	0,00
Despesas de Capital	561.000,00	372.950,00	370.969,40	99,47	370.969,40	99,47	370.969,40	99,47	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	708.300,00	813.440,92	736.598,58	90,55	736.598,58	90,55	736.598,58	90,55	0,00
Despesas Correntes	708.300,00	813.440,92	736.598,58	90,55	736.598,58	90,55	736.598,58	90,55	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	67.100,00	144.789,69	85.378,02	58,97	85.378,02	58,97	85.117,41	58,79	0,00
Despesas Correntes	67.100,00	144.789,69	85.378,02	58,97	85.378,02	58,97	85.117,41	58,79	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)	514.500,00	384.825,62	276.013,25	71,72	276.013,25	71,72	267.210,93	69,44	0,00
Despesas Correntes	461.500,00	384.825,62	276.013,25	71,72	276.013,25	71,72	267.210,93	69,44	0,00
Despesas de Capital	53.000,00	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)	809.400,00	937.355,72	778.002,37	83,00	778.002,37	83,00	776.102,76	82,80	0,00
Despesas Correntes	787.900,00	935.357,40	776.022,37	82,97	776.022,37	82,97	774.122,76	82,76	0,00
Despesas de Capital	21.500,00	1.998,32	1.980,00	99,08	1.980,00	99,08	1.980,00	99,08	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	12.773.779,00	12.552.964,62	11.931.985,40	95,05	11.931.985,40	95,05	11.919.912,33	94,96	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	11.931.985,40	11.931.985,40	11.919.912,33
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	11.931.985,40	11.931.985,40	11.919.912,33
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	9.798.493,67		
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)	2.133.491,73	2.133.491,73	2.121.418,66
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)	18,26	18,26	18,24

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) (I) = (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	9.798.493,67	11.931.985,40	2.133.491,73	12.073,07	0,00	0,00	0,00	12.073,07	0,00	2.133.491,73
Empenhos de 2023	8.654.357,38	9.647.180,12	992.822,74	0,00	349.776,90	0,00	0,00	0,00	0,00	1.342.599,64
Empenhos de 2022	7.623.313,82	8.544.246,98	920.933,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	920.933,16
Empenhos de 2021	5.578.496,85	6.654.154,86	1.075.658,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.075.658,01
Empenhos de 2020	4.401.268,81	6.673.661,20	2.272.392,39	0,00	114.295,32	0,00	0,00	0,00	0,00	2.386.687,71
Empenhos de 2019	4.175.658,68	5.956.128,11	1.780.469,43	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780.569,43
Empenhos de 2018	4.349.074,52	6.302.532,23	1.953.457,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.953.457,71
Empenhos de 2017	4.716.686,66	6.553.627,44	1.836.940,78	0,00	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.837.420,78
Empenhos de 2016	3.863.796,22	5.617.009,06	1.753.212,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.753.212,84
Empenhos de 2015	3.748.434,19	4.252.182,31	503.748,12	0,00	4.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	508.648,12
Empenhos de 2014	2.490.908,53	3.142.422,85	651.514,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	651.514,32
Empenhos de 2013	2.170.139,66	3.002.882,17	832.742,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	832.742,51

<b>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")</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

<b>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)</b>	<b>0,00</b>
---	-------------

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

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

TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
---	------	------	------	------	------

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	3.775.000,00	5.099.625,48	6.215.130,53	121,87
Provenientes da União	3.100.000,00	4.135.914,54	5.293.680,73	127,99
Provenientes dos Estados	675.000,00	963.710,94	921.449,80	95,61
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	3.775.000,00	5.099.625,48	6.215.130,53	121,87

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)	2.689.700,00	4.641.952,55	4.489.097,16	96,71	4.489.097,16	96,71	4.488.817,58	96,70	0,00
Despesas Correntes	2.689.200,00	4.591.314,68	4.441.458,29	96,74	4.441.458,29	96,74	4.441.178,71	96,73	0,00
Despesas de Capital	500,00	50.637,87	47.638,87	94,08	47.638,87	94,08	47.638,87	94,08	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	864.000,00	2.531.408,61	2.520.032,79	99,55	2.520.032,79	99,55	2.520.032,79	99,55	0,00
Despesas Correntes	864.000,00	2.531.408,61	2.520.032,79	99,55	2.520.032,79	99,55	2.520.032,79	99,55	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	106.300,00	178.456,91	159.615,75	89,44	159.615,75	89,44	159.615,75	89,44	0,00
Despesas Correntes	106.300,00	178.456,91	159.615,75	89,44	159.615,75	89,44	159.615,75	89,44	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	7.000,00	33.686,27	29.664,54	88,06	29.664,54	88,06	29.664,54	88,06	0,00
Despesas Correntes	7.000,00	33.686,27	29.664,54	88,06	29.664,54	88,06	29.664,54	88,06	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)	238.000,00	373.300,74	361.958,21	96,96	361.958,21	96,96	361.958,21	96,96	0,00
Despesas Correntes	238.000,00	373.300,74	361.958,21	96,96	361.958,21	96,96	361.958,21	96,96	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	592,55	584,73	98,68	584,73	98,68	584,73	98,68	0,00

Despesas Correntes	0,00	592,55	584,73	98,68	584,73	98,68	584,73	98,68	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)	3.905.000,00	7.759.397,63	7.560.953,18	97,44	7.560.953,18	97,44	7.560.673,60	97,44	0,00

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)	7.289.179,00	8.037.732,30	7.729.372,08	96,16	7.729.372,08	96,16	7.727.981,97	96,15	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	6.939.000,00	9.408.181,53	9.335.751,05	99,23	9.335.751,05	99,23	9.335.751,05	99,23	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	814.600,00	991.897,83	896.214,33	90,35	896.214,33	90,35	896.214,33	90,35	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	74.100,00	178.475,96	115.042,56	64,46	115.042,56	64,46	114.781,95	64,31	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	752.500,00	758.126,36	637.971,46	84,15	637.971,46	84,15	629.169,14	82,99	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	809.400,00	937.948,27	778.587,10	83,01	778.587,10	83,01	776.687,49	82,81	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	16.678.779,00	20.312.362,25	19.492.938,58	95,97	19.492.938,58	95,97	19.480.585,93	95,91	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	3.905.000,00	7.759.397,63	6.129.074,50	78,99	6.129.074,50	78,99	6.128.794,92	78,99	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	12.773.779,00	12.552.964,62	13.363.864,08	106,46	13.363.864,08	106,46	13.351.791,01	106,36	0,00

FONTE: SIOPS, Mato Grosso28/02/25 15:35:24

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
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 29.092,64	0,00
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\$ 376.079,39	346659,21
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 43.571,00	0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 734.240,00	716022,80
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.154.297,22	2191695,80
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 13.205,31	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 100.000,00	75938,98
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 500.044,00	500044,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 472.088,69	484607,43
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 100.797,89	91836,40
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	0,00
	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\$ 183.560,00	215583,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 125.201,39	125201,35
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 6.518,12	6518,12

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A execução orçamentária e financeira do município de Cláudia, em 2024, revela um detalhamento significativo dos recursos destinados à área da saúde, considerando diferentes fontes de financiamento, subfunções e categorias econômicas. A análise da despesa total em saúde por fonte e subfunção evidencia que a maior parte dos recursos foi destinada à Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Ambulatorial, seguidas pelas áreas de Suporte Profilático e Terapêutico, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica. Os recursos provenientes de transferências fundo a fundo do SUS, tanto do governo federal quanto estadual, desempenharam um papel fundamental no financiamento das ações e serviços públicos de saúde no município.

Os dados indicam que a Atenção Básica recebeu um total de R\$ 7.674.393,21, sendo R\$ 3.232.934,92 provenientes das receitas de impostos e transferências de impostos vinculados à saúde, R\$ 3.104.129,40 de transferências do SUS pelo governo federal e R\$ 1.337.328,89 de transferências do governo estadual. Já a Assistência Hospitalar e Ambulatorial contou com um montante superior, alcançando R\$ 8.964.781,65, com a maior parte desses recursos advinda das receitas de impostos e transferências (R\$ 6.444.748,86), seguida pelas transferências federais e estaduais. Outras áreas, como a Vigilância Sanitária e a Vigilância Epidemiológica, receberam valores menores, mas ainda assim relevantes para a execução das ações de saúde no município.

Os indicadores financeiros do município refletem que 77,92% da receita total municipal são de transferências intergovernamentais, enquanto a participação da receita de impostos é de 8,20%. No que diz respeito às transferências para a saúde, observa-se que 85,17% dessas receitas vêm da União. A despesa total com saúde por habitante foi de R\$ 1.999,93, e a participação da despesa com pessoal representou 29,19% do total gasto na área. Além disso, a despesa com medicamentos correspondeu a apenas 0,66%, enquanto a participação dos serviços de terceiros e pessoa jurídica atingiu 27,06%.

No que se refere à execução das receitas municipais, a arrecadação de impostos apresentou um desempenho satisfatório, com um percentual de realização de 99,27% em relação à previsão. Entre as transferências constitucionais e legais, destaca-se a arrecadação do Fundo de Participação dos Municípios (FPM) e do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS), ambos superando as previsões iniciais.

A despesa com ações e serviços públicos de saúde foi executada dentro das metas estabelecidas, com um total empenhado de R\$ 11.931.985,40, correspondente a 95,05% do valor

atualizado na dotação orçamentária. A Atenção Básica, a Assistência Hospitalar e Ambulatorial e o Suporte Profilático e Terapêutico foram os segmentos que mais consumiram recursos. A análise do cumprimento do limite mínimo de aplicação em saúde, conforme a Lei Complementar nº 141/2012, indica que o município aplicou 18,26% das receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais na saúde, superando o limite mínimo exigido de 15%, o que resultou em uma aplicação adicional de R\$ 2.133.491,73.

Além disso, ao observar os dados históricos dos últimos anos, percebe-se que Cláudia tem mantido uma tendência crescente na aplicação de recursos em saúde, superando consistentemente o limite mínimo exigido.

No que se refere às emendas federais, o município recebeu um total de R\$ 600.044,00, distribuídos entre três emendas parlamentares destinadas ao incremento da Média e Alta Complexidade (MAC) e ao Programa de Atenção Primária (PAP). Desses recursos, R\$ 597.272,40 foram executados, restando um saldo de R\$ 27.710,60.

- EMENDAS FEDERAIS RECEBIDAS E EXECUTADAS NO ANO DE 2024

Nº EMENDA	Nº PROPOSTA	PORTARIA	DATA PORTARIA	OBJETO	PARLAMENTAR	DATA DO PAGTO	VALOR RECEBIDO	VALOR EXECUTADO	SALDO DE EMENDA
23760007	36000587879202400	3591	18/04/2024	INCREMENTO MAC	JAYME CAMPOS	22/05/2024	R\$ 431.256,00	428.484,40	27.710,60
23760007	36000587882202400	3591	18/04/2024	INCREMENTO MAC	JAYME CAMPOS	22/05/2024	R\$ 68.788,00	68.788,00	0,00
43270001	36000580750202400	3603	21/04/2024	INCREMENTO PAP	CORONEL FERNANDA	03/07/2024	R\$ 100.000,00	100.000,00	0,00

As emendas estaduais, por sua vez, totalizaram R\$ 350.000,00, sendo R\$ 343.930,40 efetivamente utilizados e um saldo remanescente de R\$ 6.069,60.

- EMENDAS ESTADUAIS RECEBIDAS E EXECUTADAS NO ANO DE 2024

Nº EMENDA	Nº TERMO COMPROMISSO	PORTARIA	DATA PORTARIA	OBJETO	PARLAMENTAR	DATA DO PAGTO	VALOR RECEBIDO	VALOR EXECUTADO	SALDO DE EMENDA
244/2024	046/24	075/GBSES/24	09/02/2024	Repasse Financeiro para Incremento de Custeio da Secretaria Municipal de Saúde	Paulo Araújo	17/04/2024	R\$ 350.000,00	343.930,40	6.069,60

No âmbito da prestação de contas de recursos federais, destacam-se os saldos de todos os valores recebidos até dezembro de 2024, com exceção da assistência financeira complementar para o pagamento do piso salarial dos profissionais da enfermagem, onde município recebeu um total de R\$ 376.079,39, tendo executado R\$ 346.659,21, o que representa uma execução de aproximadamente 92,17% do total recebido.

Essa análise evidencia a importância da gestão eficiente dos recursos financeiros destinados à saúde, garantindo que os valores transferidos sejam utilizados integralmente para atender às necessidades da população.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.  
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)  
Data da consulta: 17/04/2025.

---

### Outras Auditorias

---

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 17/04/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria no período de análise.

## 11. Análises e Considerações Gerais

No município de Cláudia-MT, a prestação de contas da saúde segue as diretrizes estabelecidas pela legislação vigente, como a Lei Complementar nº 141/2012 e a Lei de Responsabilidade Fiscal, garantindo transparência na aplicação dos recursos públicos. A divulgação de dados por meio de sistemas como o DIGISUS permite que a população e os órgãos de controle acompanhem o uso dos recursos destinados à saúde.

Este relatório se constitui em um instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, com a apresentação dos resultados alcançados e execução da Programação Anual de Saúde, contribuindo dessa forma para o fortalecimento da participação popular e do controle social, qualificação da gestão, das ações e dos serviços, para a melhoria das condições de vida e saúde da população.

Em termos gerais, o município de Cláudia apresentou avanços no alcance dos resultados dos indicadores pactuados. Teve um bom desempenho no alcance das metas e os resultados obtidos refletindo na estrutura municipal de saúde: políticas existentes, recursos alocados, gerenciamento dos programas e determinações precisas da qualidade da assistência, demonstrando empenho de ampliar cada vez mais as ações e serviços de saúde com melhoria da atenção à saúde da população do município. Entretanto, a gestão considera importante efetivar as ações relacionadas aos indicadores não alcançados.

Dessa forma, a prestação de contas em Cláudia-MT reforça o compromisso da administração municipal com a responsabilidade fiscal e a transparência na gestão da saúde, assegurando que a aplicação dos recursos atenda às necessidades da população e cumpra as exigências legais.



## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

- Ampliar quando necessário a cobertura das equipes da Atenção Básica, expandindo os atendimentos em conjuntos com todos os programas preconizados pelo Ministério da Saúde;
- Ampliar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal;
- Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Básica e adequada assistência ao usuário;
- Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades da Atenção Especializada e adequada assistência ao usuário;
- Ampliar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável;
- Dispensar para a população os medicamentos básicos essenciais conforme REMUME, através da prescrição médica;
- Planejar e monitorar a execução financeira do Fundo Municipal de Saúde garantindo o investimento mínimo do orçamento municipal;
- Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde;
- Investimento eficaz em políticas públicas para promoção de programas e atividades de saúde preventiva.

---

JANAINA PEIXOTO ANGELO GIMENES DA SILVA  
Secretário(a) de Saúde  
CLÁUDIA/MT, 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

CLÁUDIA/MT, 17 de Abril de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de Cláudia