

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MATO GROSSO
MUNICÍPIO: CLAUDIA

Relatório Anual de Gestão 2025

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
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Município	CLÁUDIA
Região de Saúde	Teles Pires
Área	3.820,95 Km ²
População	9.436 Hab
Densidade Populacional	3 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 15/10/2024

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: 15/10/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ALTAMIR KURTEN
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	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: 15/10/2024

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: 15/10/2024

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 26/07/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Teles Pires

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
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	12108	0,95
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	120985	12,95
TAPURAH	11600.132	15272	1,32
UNIÃO DO SUL	4581.121	3897	0,85
VERA	2950.868	13389	4,54

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento 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	3
	Trabalhadores	4
	Prestadores	1

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/10/2025



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/10/2025



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa



• 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. Integra a Mesorregião do Norte Mato-Grossense e está inserido na Microrregião de Sinop. A economia de Cláudia é fortemente alicerçada na agricultura e na pecuária, consolidando-se como um importante polo produtor de commodities agrícolas, como soja, milho, algodão e carne bovina. O dinamismo do setor agropecuário impulsionou o desenvolvimento local, promovendo a instalação de grandes propriedades rurais e empresas do ramo do agronegócio, o que tem gerado empregos e movimentado intensamente a economia do município.

Geograficamente, Cláudia ocupa uma posição estratégica, estando próxima ao município de Sinop, um dos principais centros de desenvolvimento do norte mato-grossense. Além disso, integra a área da Amazônia Legal e está situada na chamada fronteira agrícola do estado, desempenhando um papel relevante no crescimento econômico regional.

No setor da saúde, Cláudia conta com um Fundo Municipal de Saúde, instituído por lei em maio de 1996, inscrito no CNPJ sob o número 13.665.242/0001-46, com natureza jurídica de fundo público da administração direta municipal.

O município possui um Plano Municipal de Saúde vigente para o quadriênio 2022-2025, devidamente aprovado e registrado no sistema DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento. Em termos de regionalização da saúde, Cláudia integra a Região de Saúde Teles Pires, juntamente com municípios como Sinop, Sorriso, Lucas do Rio Verde e Nova Mutum, colaborando para o fortalecimento da rede de atenção à saúde na região. Atualmente, a gestora em exercício do município é Marileide

de Lourdes Zandarin Villela Magalhães, que responde pela condução administrativa local.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Cláudia - MT apresenta o Relatório Anual de Gestão, referente ao ano de 2025, com o objetivo de prestar contas à população e garantir a transparência no acompanhamento e monitoramento das metas e ações executadas no período de janeiro a abril de 2025. A elaboração deste relatório está em conformidade 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). Também atende ao disposto no Artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do Art. 198 da Constituição Federal, assegurando os princípios de transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle da gestão em saúde. Este documento foi estruturado de acordo com o modelo proposto pelo Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento, instituído pela Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, que substituiu o antigo Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS). Desde 2018, o uso do DigiSUS Gestor tornou-se obrigatório para Estados, Municípios e o Distrito Federal na elaboração dos relatórios trimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	302	288	590
5 a 9 anos	365	315	680
10 a 14 anos	375	315	690
15 a 19 anos	326	315	641
20 a 29 anos	667	622	1.289
30 a 39 anos	613	601	1.214
40 a 49 anos	700	672	1.372
50 a 59 anos	633	602	1.235
60 a 69 anos	514	470	984
70 a 79 anos	228	215	443
80 anos e mais	78	85	163
Total	4.801	4.500	9.301

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

Data da consulta: 17/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
CLAUDIA	138	148	164	145

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

Data da consulta: 17/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	294	153	44	83	64
II. Neoplasias (tumores)	48	77	71	79	119
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	10	6	12	12
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	6	8	19	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	28	4	26	21	26
VI. Doenças do sistema nervoso	28	5	15	28	29
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	8	21
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	1	1	4	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	67	44	76	87	71
X. Doenças do aparelho respiratório	81	78	156	87	97
XI. Doenças do aparelho digestivo	72	85	152	135	82
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	10	23	33	8

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	9	6	5	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	181	101	87	106	63
XV. Gravidez parto e puerpério	113	112	118	145	213
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	15	21	16	15
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	3	2	6	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	7	11	20	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	171	165	282	325	246
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	27	25	29	25
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1.157	912	1.130	1.248	1.117

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	31	8	2	1
II. Neoplasias (tumores)	11	9	12	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	3	5	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	3	1
VI. Doenças do sistema nervoso	3	2	2	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	20	17	15	22
X. Doenças do aparelho respiratório	4	14	5	12
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	3	5	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	1	2	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	1	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	2	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	9	16	15	13
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	90	77	67	71

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 17/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A Análise Situacional de Saúde possibilita descrever, medir e explicar o perfil de saúde-doença de uma população, identificando os principais agravos, problemas de saúde e seus determinantes. Para assegurar que a população alcance e mantenha um bom nível de saúde, é necessário, inicialmente, conhecer sua realidade. A partir desse diagnóstico é possível planejar e executar ações mais adequadas às necessidades locais e, posteriormente, reavaliar os resultados obtidos, verificando se as mudanças desejadas foram efetivamente alcançadas.

Os dados de 2025 no município de Cláudia evidenciam uma população estimada de 9.301 habitantes, com leve predominância do sexo masculino e maior concentração nas faixas etárias economicamente ativas, especialmente entre 20 e 49 anos, o que indica perfil populacional ainda jovem-adulto, mas com presença significativa de idosos, demandando atenção crescente às condições crônicas.

POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA - 2025			
FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	302	288	590
5 a 9 anos	365	315	680
10 a 14 anos	375	315	690
15 a 19 anos	326	315	641
20 a 29 anos	667	622	1.289
30 a 39 anos	613	601	1.214
40 a 49 anos	700	672	1.372
50 a 59 anos	633	602	1.235
60 a 69 anos	514	470	984
70 a 79 anos	228	215	443
80 anos e mais	78	85	163
Total	4.801	4.500	9.301

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

Foram registrados 147 nascidos vivos ao longo do ano, sem grandes oscilações que indiquem sazonalidade acentuada.

MÊS/2025	NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS POR RESIDÊNCIA DA MÃE
Janeiro	09
Fevereiro	11
Março	20
Abril	12
Mai	19
Junho	09
Julho	09
Agosto	16
Setembro	05
Outubro	14
Novembro	11
Dezembro	12
TOTAL GERAL	147

Fonte: SINASC - DW SES/MT

No que se refere à morbidade hospitalar, destacam-se como principais causas de internação as lesões e causas externas (240 casos), seguidas por gravidez, parto e puerpério (215 casos), neoplasias (120 casos) e doenças do aparelho respiratório (97 casos), evidenciando tanto demandas assistenciais relacionadas a agravos agudos e acidentes quanto à atenção materno-infantil e doenças crônicas.

MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES, SEGUNDO CAPÍTULO DA CID-10													
CAPÍTULO CID-10	2025												
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
*Em branco						1	1	2		3	2	1	10

I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16	7	8	3	4	3	3	4	3	3	4	1	59
II. Neoplasias (tumores)	7	8	12	12	13	9	10	16	12	11	7	3	120
III. Doenças da sangue e órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	6	1		2					2				11
IV. Doenças endócrinas e nutricionais e metabólicas		1	1	1	1	2			1	1			8
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	3	2	6	4		6	3	2	1	1	3	37
VI. Doenças do sistema nervoso		2	1	5	2	4	3	1	2	2	4	1	27
VII. Doenças do olho e anexos			2	9	1	1	4	2	1	1	1		22
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	1	7	7	2	10	4	9	6	6	4	8	72
X. Doenças do aparelho respiratório	6	4	7	15	21	8	8	7	5	8	6	2	97
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	6	9	7	6	7	2	11	4	10	7	4	78
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo		1	1	2		1					1		6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	8	10	3	1	3	12	4	3	4	4	3	61
XV. Gravidez parto e puerpério	16	12	30	23	30	22	11	22	4	21	17	7	215
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal			2	1	3	1		1	1	1	1	2	13
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas					1			1	1		1		4
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados		1		1	1	1				1			5

XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	35	21	21	19	16	19	26	23	17	16	20	7	240
XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	2	1	4	2	1	1	2	2	1	6	1	3	26
TOTAL GERAL	113	77	117	118	107	93	92	108	65	95	81	45	1111

Fonte: SIH - DW SES/MT

A mortalidade totalizou 73 óbitos, com predomínio de causas como neoplasias (19 óbitos), doenças do aparelho circulatório (16 óbitos) e causas externas (11 óbitos), perfil compatível com a transição epidemiológica, na qual coexistem doenças crônicas não transmissíveis e causas evitáveis.

MORTALIDADE DE RESIDENTES, SEGUNDO CAPÍTULO CID-10													
CAPÍTULO CID-10	2025												
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
*Em Branco												1	1
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1		1		1		1						4
II. Neoplasias (tumores)	1	1	1	3	1	1	1		4		2	4	19
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1					1	1						3
VI. Doenças do sistema nervoso	1				1		1						3
IX. Doenças do aparelho circulatório	1	3	1	1	2	3			1	2		2	16
X. Doenças do aparelho respiratório	2	1				1			1	1			6
XI. Doenças do aparelho digestivo			1				1		2				4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário								1					1
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal		1			1								2
XVII. Malformações e anomalias cromossômicas				1									1
XVIII. Síndromes e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais								1					1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1		1		1	1	2	2	2			1	11
I489							1						1
Total Geral	8	6	5	5	7	7	8	4	10	3	2	8	73

Fonte: SIM - DW SES/MT

Destaca-se que a tabulação dos dados apresentados foi realizada a partir dos sistemas oficiais de informação em saúde, considerando dados mais atualizados disponíveis e especificamente referentes ao ano completo de 2025, de modo a retratar com maior fidelidade a realidade epidemiológica do período analisado e subsidiar o processo de monitoramento, avaliação e planejamento das ações de saúde no município.

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	59.916
Atendimento Individual	45.195
Procedimento	75.939
Atendimento Odontológico	7.605

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	4.791	22.113,50	-	-
03 Procedimentos clinicos	17.204	191.589,08	624	195.531,64
04 Procedimentos cirurgicos	491	9.058,98	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	22.486	222.761,56	624	195.531,64

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

Data da consulta: 17/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	815	2.078,25
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	16	912,00

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

Data da consulta: 17/03/2026.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	Sistema de Informações Hospitalares
--------------------	--------------------------------------	-------------------------------------

	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1.857	1.825,20	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	82.836	546.678,77	-	-
03 Procedimentos clinicos	44.089	357.503,21	624	195.531,64
04 Procedimentos cirurgicos	534	14.090,41	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	131	29.475,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	56.011	277.259,50	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	185.458	1.226.832,09	624	195.531,64

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

Data da consulta: 17/03/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	808	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	159	-
Total	967	-

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

Data da consulta: 17/03/2026.

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

A análise consolidada dos dados da produção de serviços no SUS no município de Cláudia, considerando os sistemas oficiais (SISAB, SIA/SUS e SIH/SUS) e os dados complementares da Secretaria Municipal de Saúde referentes ao ano de 2025, evidencia uma rede de atenção à saúde ativa, com elevada produção assistencial e forte protagonismo da Atenção Primária.

PRODUÇÃO ATENÇÃO BÁSICA

PROCEDIMENTOS	TOTAL 2025
Consultas médicas	27.641
Consulta enfermeiro	12.688
Pré-natal	1.362
CCO	482
Visita domiciliar por profissional de ACS	54.846
Consulta/ atendimento domiciliar	377
Procedimentos odontológicos	35.538
Atividades coletivas	599
Outros procedimentos	28.535
Procedimentos (antropometria, pequenas cirurgias e medicamentos)	38.796
Testes rápidos para Istçs	1.788

Demais testes rápidos (zyka, dengue, hanseníase, Chikungunya e Gravidez)	1.099
Puericultura	540
Avaliação multidimensional da pessoa idosa	359

Fonte: APS e SMS Claudia

Os dados da Atenção Básica demonstram grande volume de atendimentos, com 59.916 visitas domiciliares, 45.195 atendimentos individuais e 75.939 procedimentos registrados no SISAB, o que é reforçado pelos dados municipais que apontam 27.641 consultas médicas, 12.688 consultas de enfermagem e 54.846 visitas domiciliares realizadas por ACS, evidenciando ampla cobertura territorial e atuação contínua das equipes. Destacam-se ainda ações estratégicas como o acompanhamento pré-natal (1.362 atendimentos), puericultura, avaliação da pessoa idosa e a realização expressiva de procedimentos odontológicos (35.538), além de testes rápidos e atividades coletivas, indicando uma Atenção Básica resolutiva e orientada para promoção, prevenção e cuidado longitudinal.

No componente de urgência e emergência, observa-se predominância de procedimentos clínicos no âmbito ambulatorial, totalizando 22.486 atendimentos, com suporte hospitalar representado por 624 internações, perfil que se repete na produção de média e alta complexidade, onde se destacam os procedimentos diagnósticos (82.836), evidenciando elevada demanda por exames e apoio diagnóstico.

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

UNIDADES	TOTAL 2025
HOSPITAL DONA NILZA DE OLIVEIRA PIPINO e SAI*	15.208
HOSPITAL DONA NILZA DE OLIVEIRA PIPINO - SIH	624

Fonte: Atenção especializada e SMS Claudia

Os dados do hospital municipal corroboram esse cenário, com 15.208 atendimentos ambulatoriais e 624 internações no ano, consolidando seu papel como referência local para atendimentos de média complexidade. A produção em atenção psicossocial, com 815 atendimentos ambulatoriais e 16 internações.

REGULAÇÃO

CONSÓRCIO	TOTAL 2025
Consultas	2.066
Exames de imagem e laboratoriais	73.721
Procedimentos	309
Total	76.096

PPI - SISREG	TOTAL 2025
Consultas	3.039
Exames	461
Total	3.500

Fonte: Regulação e SMS Claudia

A análise da regulação demonstra forte relação com as referências regionais, com 76.096 procedimentos realizados via consórcio, majoritariamente exames, e 3.500 via PPI/SISREG, evidenciando a complementação do acesso a serviços especializados fora do município. Esse cenário é complementado pelo volume expressivo de transporte sanitário, com 8.355 viagens realizadas no ano, incluindo deslocamentos para hemodiálise e atendimentos eletivos em outros municípios, o que reforça a importância logística para garantia da integralidade do cuidado.

TRANSPORTES REALIZADOS

QUANTIDADE DE VIAGENS POR VEÍCULO	
TIPO DE VEÍCULO	TOTAL 2025
Micro-ônibus	6.483
Hemodiálise	1.304
Transporte Eletivo (Cuiabá)	568
Total Geral	8.355

Fonte: SMS Claudia

No âmbito da assistência farmacêutica, apesar do componente especializado ser de responsabilidade estadual, os dados municipais revelam alta demanda, com mais de 2,4 milhões de dispensações realizadas na farmácia municipal, além de 30.039 dispensações judiciais, indicando impacto significativo da judicialização na gestão, e atendimentos relacionados a medicamentos de alto custo.

FARMÁCIA

RELATORIO POR SAIDA E DISPENSAÇÃO REFERENTE AO PERÍODO	TOTAL 2025
Dispensações na Farmácia Municipal	2.406.173
Nº de atendimentos na Farmácia Municipal	29.970
Dispensações na Farmácia de Alto Custo	2.646

Nº de atendimentos de Alto Custo	1.973
Dispensação judicial	30.039

Fonte: Assistência Farmacêutica e SMS Claudia

Já a vigilância em saúde apresenta atuação contínua, com 967 procedimentos registrados nos sistemas oficiais, aliados a ações robustas de campo, como o controle vetorial da dengue com cobertura significativa de visitas domiciliares ao longo dos ciclos e excelente desempenho na vacinação antirrábica, atingindo 101% de cobertura.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

AÇÕES DE CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	
Imóveis cadastrados	4.865
Imóveis visitados no 1º ciclo	4.4778
Imóveis visitados no 2º ciclo	4.107
Imóveis visitados no 3º ciclo	4.224
Imóveis visitados no 4º ciclo	4.221
Imóveis visitados no 5º ciclo	3.955
Imóveis visitados no 6º ciclo	3.966

Fonte: Vigilância em Saúde e Claudia

VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA 2025					
Total de animais a vacinar			Total de animais vacinados		
			Cães	Gatos	% de animais vacinados
Cães	Gatos	Total	Cães	Gatos	
3.060	1.020	4.080	3.078	1.022	101%

Fonte: Vigilância em Saúde e Claudia

Por fim, destaca-se a atuação do controle social, com a realização de 12 reuniões ordinárias e emissão de 22 resoluções e pareceres pelo Conselho Municipal de Saúde, evidenciando participação ativa na governança do SUS local.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ATIVIDADES REALIZADAS	TOTAL 2025
Reuniões Ordinárias	12
Reuniões Extraordinárias	-
Resoluções e Pareceres Técnicos	22

Fonte: SMS Claudia

De forma geral, o conjunto dos dados demonstra que o município possui uma rede estruturada e produtiva, com forte atuação da Atenção Básica e organização dos serviços.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	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: 15/10/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	11	0	0	11
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	3	0	0	3
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: 15/10/2024.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

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

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

Data da consulta: 15/10/2024.

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

A análise da rede física de estabelecimentos de saúde do município de Cláudia-MT, com base nos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) referentes a dezembro de 2025, revela uma estrutura organizacional de serviços de saúde pública totalmente sob gestão municipal, sem participação de esferas estadual ou federal.

Ao todo, o município conta com 15 estabelecimentos vinculados a administração municipal. A composição dos estabelecimentos inclui um hospital geral, único no município. A presença de uma Central de Regulação do Acesso e uma Central de Gestão em Saúde. Há ainda quatro centros de saúde ou unidades básicas, que formam a base da Atenção Primária. O município conta também com três clínicas ou centros de especialidades, o que representa uma oferta mínima de serviços especializados em nível ambulatorial. A presença de duas farmácias públicas e duas unidades de apoio diagnóstico e terapia (SADT isolado) indica alguma capacidade para dispensação de medicamentos e realização de exames complementares. Por fim, destaca-se a existência de um Centro de Apoio à Saúde da Família, importante para o suporte multiprofissional às equipes da Estratégia Saúde da Família.

Quanto à natureza jurídica dos estabelecimentos, observa-se que a ampla maioria (11 dos 15) está sob a administração pública municipal direta. Além disso, o município conta com três estabelecimentos pertencentes a entidades empresariais privadas, sendo três classificados como sociedade empresária limitada e um como fundação privada sem fins lucrativos, que atua em regime de convênio ou parceria com o SUS.

É importante destacar que Cláudia integra o Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires com natureza de direito público, cuja área de atuação abrange a assistência médica e ambulatorial, os serviços de apoio ao diagnóstico e a oferta de consultas médicas especializadas. Essa participação é estratégica para municípios de pequeno porte como Cláudia, pois permite ampliar o acesso da população a serviços de média complexidade que não estão disponíveis na rede local, otimizando recursos e promovendo a regionalização da atenção à saúde.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	3	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	4	5	19	18
	Intermediados por outra entidade (08)	27	4	9	15	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	3	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	3	1	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	13	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	2	6	0	10	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)	2	1	2	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	5	4	4	
	Celetistas (0105)	2	7	6	5	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	5	6	8	8	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	60	66	69	68	
	Intermediados por outra entidade (08)	75	33	56	81	
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	1	0	0	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	8	8	10	17	
	Celetistas (0105)	24	27	25	29	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	1	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	2	2	0	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	28	23	17	17	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	2	2	1	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A análise dos dados referentes aos profissionais de saúde atuantes no SUS no município de Cláudia, com base no CNES (competência dezembro de 2025), evidencia uma força de trabalho diversificada e distribuída entre diferentes formas de contratação e naturezas administrativas, com predomínio da gestão pública. Observa-se que, no âmbito público, destaca-se a presença de profissionais estatutários e empregados públicos, especialmente nas categorias de enfermagem, outros profissionais de nível superior e nível médio, além de Agentes Comunitários de Saúde, o que demonstra a estruturação da Atenção Primária e a importância do vínculo mais estável para continuidade do cuidado. Ao mesmo tempo, nota-se a utilização de vínculos intermediados por outras entidades, principalmente para profissionais médicos, o que indica estratégias de contratação voltadas à garantia de cobertura assistencial.

Na esfera privada e nas instituições sem fins lucrativos, observa-se a presença complementar de profissionais, com destaque para vínculos celetistas e autônomos, contribuindo para a ampliação da oferta de serviços, especialmente na média complexidade.

Complementarmente, destaca-se que o município investiu de forma consistente na qualificação dos profissionais de saúde ao longo de todo o ano de 2025, promovendo e participando de diversas capacitações voltadas tanto à assistência quanto à gestão. Entre as principais ações, destacam-se treinamentos sobre o uso de canetas reutilizáveis, oficinas de regulação e de assistência farmacêutica, o 2º Congresso das Secretarias Municipais de Saúde do Mato Grosso, além de formações em temas estratégicos como planejamento de licitações com uso de inteligência artificial, acolhimento e humanização no atendimento, e limpeza e desinfecção de superfícies. No decorrer do ano, também foram realizadas capacitações específicas voltadas à saúde mental, incluindo audiência pública e curso de cuidado integral, bem como encontros sobre práticas integrativas, regulação do SUS e vigilância em saúde. Destacam-se ainda treinamentos técnicos como coleta do SISAGUA, aplicação intradérmica da vacina BCG, além de ações voltadas à prevenção e controle da sífilis, incluindo simpósio e capacitações técnicas. Essas iniciativas evidenciam o compromisso da gestão municipal com a educação permanente em saúde, contribuindo para a qualificação das equipes, melhoria da qualidade da assistência e fortalecimento das práticas no âmbito do SUS municipal.

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 2025	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	0,10	50,00
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 - 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	89,50	107,83
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	0	0
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	0	0
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	0	0
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	0	0
Ação Nº 1 - 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 2 - Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente);									
Ação Nº 3 - Ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo;									
Ação Nº 4 - Realizar o diagnóstico precoce de lesões sugestivas de câncer de mama e encaminhá-las com prioridade para atenção especializada;									
Ação Nº 5 - 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 6 - 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 7 - 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 8 - Lançar corretamente no sistema de informação E-SUS (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.									
Ação Nº 9 - Ter dados populacionais para mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado e busca ativa para toda a população feminina na faixa etária;									

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	0	0
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	0	0
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 - 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 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 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 6 - 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 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	0	0
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	100,00	111,11
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	1,00	100,00
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 2025	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	10,00	125,00
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	100,00	105,26
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	100,00	105,26
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	1,00	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	Não programada	Número		
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 2025	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	16,00	0
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 - Melhora 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	91,00	113,75
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 - Capacitar os profissionais para utilizar protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde;									
Ação Nº 6 - Garantia do acesso ao pré-natal de alto risco e exames complementares;									
Ação Nº 7 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes e seu contato;									
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 - Implantar a oferta do teste rápido de sífilis em pacientes sintomáticos/epidemiológico;									
Ação Nº 10 - Manter a qualidade dos serviços prestados.									
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 negatificação 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	104,20	104,20
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	6,00	150,00
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	2,48	250,51
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 - Intensificar as ações de combate ao vetor causador da doença;									
Ação Nº 2 - Intensificar Campanhas educativas.									
Ação Nº 3 - Promover campanha em todo o Município;									
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 canina	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
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 DO₂s;

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 - Apresentação de relatórios de procedimentos trimestrais;									
Ação Nº 2 - Aquisição de insumos para as atividades de trabalho.									
Ação Nº 3 - Construir calendário das ações programadas									
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 trimestrais;									
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.									
OBJETIVO Nº 3.2 - Executar ações e serviços públicos de saúde necessárias para o enfrentamento do Coronavírus.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 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.

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.

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 2025	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	33.500	Número	30.155,00	90,01
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	1,00	100,00
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Apresentar e aprovar a lista de materiais e equipamentos necessários para manter em perfeito funcionamento do setor;									
Ação Nº 2 - Fazer levantamento dos equipamentos e material permanente necessários;									
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	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.									
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 2025	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	18,04	120,27
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	12,00	120,00
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.									

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).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 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	1,00	100,00
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	39,00	325,00
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	Planejar e monitorar a execução financeira do Fundo Municipal de Saúde garantindo o investimento mínimo do orçamento municipal.	15,00	18,04
	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	1
	Manter as atividades da Secretaria de Saúde	12	12
	Garantir a realização de capacitações aos profissionais de saúde	12	39
	Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	10	12
	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	0,10
	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 auxílio brasil/bolsa família pelas equipes de atenção básica	83,00	89,50
	Ampliar o acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal	45,00	0,00
	Ampliar a realização dos exames de maior impacto na saúde do feto e do recém nascido.	60,00	0,00
	Ampliar o atendimento odontológico em gestantes a fim de reduzir problemas gestacionais decorrentes de doenças bucais.	60,00	0,00
	Ampliar a vigilância ativa de todas as mulheres na idade preconizada.	40,00	0,00
	Ampliar a cobertura vacinal a fim permitir o monitoramento e adesão da criança menor de um ano ao calendário vacinal.	95,00	0,00
	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	0,00
	Garantir o monitoramento da Diabetes mellitus aos munícipes de Cláudia, a fim e reduzir as complicações agudas e crônicas vinculadas a doença.	50,00	0,00
	Garantir a realização de ações/atividades coletivas de saúde mental na APS	90,00	100,00
	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	1	
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	10
	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	100,00
	Registrar 95% dos óbitos com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	95,00	100,00
	Fortalecer a rede de atendimento a saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	1,00	1,00
	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
	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.	33.500	30.155
	Realizar a atualização da REMUME a cada 02 anos conforme recomendações do Ministério da Saúde.	1	1
	Equipar a assistência farmacêutica, através da aquisição anual de equipamentos e material permanente.	1	1
	Ampliar a frota de veículos da Assistência Farmacêutica	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	104,20
	Manter a qualidade dos registros das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	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	16
	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	91,00
	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	6
	Diminuir o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 1,00	0,99	2,48
	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	100,00
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	75,00	100,00
Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	100,00	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	938.460,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	938.460,00
	Capital	N/A	120.750,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	120.750,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.082.984,20	3.107.041,40	375.900,00	N/A	N/A	N/A	N/A	7.565.925,60
	Capital	N/A	210.000,00	N/A	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	215.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	8.014.416,05	668.093,70	294.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	8.977.009,75
	Capital	N/A	351.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	351.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	242.913,40	72.286,55	34.445,80	N/A	N/A	N/A	N/A	349.645,75
	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	109.600,00	13.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	122.900,00
	Capital	N/A	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	352.500,00	248.061,70	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	600.561,70
	Capital	N/A	121.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	121.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00
	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: 24/03/2026.

- 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 apresentou um desempenho satisfatório no ano de 2025 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.

Os indicadores vinculados ao programa Previnde Brasil contam resultado zero, pois foram descontinuados pelo Ministério da Saúde, não sendo mais passíveis de monitoramento no período vigente.

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: 24/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção												
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL		
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	4.471.448,22	3.521.351,77	271.065,18	0,00	0,00	0,00	0,00	8.263.865,17		
	Capital	0,00	29.013,60	2.619,60	332.387,40	0,00	0,00	0,00	0,00	364.020,60		
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	7.250.677,82	1.341.657,79	975.240,51	0,00	0,00	0,00	0,00	9.567.576,12		
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	619.653,87	97.746,92	38.071,34	0,00	0,00	0,00	0,00	755.472,13		
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	160.510,34	1.210,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	161.721,05		
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	438.209,21	223.692,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	661.901,68		
	Capital	0,00	10.195,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.195,56		
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	33.860,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.860,40		
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Outras Subfunções	Corrente	0,00	1.051.256,14	0,00	65,01	0,00	0,00	0,00	0,00	1.051.321,15		
	Capital	0,00	298.268,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	298.268,92		
TOTAL		0,00	14.363.094,08	5.188.279,26	1.616.829,44	0,00	0,00	0,00	0,00	21.168.202,78		

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 12/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	10,96 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	77,32 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,49 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	75,50 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	16,85 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	57,40 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.266,98
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	26,59 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,69 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	26,37 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,19 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,28 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	36,99 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,04 %

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

Data da consulta: 12/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	11.150.030,85	11.150.030,85	14.753.464,67	132,32
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.167.423,65	2.167.423,65	3.083.261,23	142,25
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	1.292.607,20	1.292.607,20	2.274.433,56	175,96
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.135.000,00	5.135.000,00	6.433.887,78	125,29
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.555.000,00	2.555.000,00	2.961.882,10	115,92
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	56.285.000,00	56.285.000,00	62.486.986,11	111,02
Cota-Parte FPM	17.200.000,00	17.200.000,00	17.443.818,97	101,42
Cota-Parte ITR	1.950.000,00	1.950.000,00	2.092.058,61	107,29
Cota-Parte do IPVA	3.145.000,00	3.145.000,00	3.402.216,74	108,18
Cota-Parte do ICMS	33.800.000,00	33.800.000,00	39.014.031,81	115,43
Cota-Parte do IPI - Exportação	190.000,00	190.000,00	222.516,99	117,11
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	312.342,99	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	67.435.030,85	67.435.030,85	77.240.450,78	114,54

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)	4.292.984,20	4.507.366,17	4.500.461,82	99,85	4.474.848,22	99,28	4.447.608,46	98,67	25.613,60
Despesas Correntes	4.082.984,20	4.478.345,17	4.471.448,22	99,85	4.471.448,22	99,85	4.444.208,46	99,24	0,00
Despesas de Capital	210.000,00	29.021,00	29.013,60	99,97	3.400,00	11,72	3.400,00	11,72	25.613,60
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	8.365.416,05	7.460.969,05	7.250.677,82	97,18	7.227.731,21	96,87	7.218.239,85	96,75	22.946,61
Despesas Correntes	8.014.416,05	7.459.784,05	7.250.677,82	97,20	7.227.731,21	96,89	7.218.239,85	96,76	22.946,61
Despesas de Capital	351.000,00	1.185,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	242.913,40	652.807,40	619.653,87	94,92	619.653,87	94,92	618.235,40	94,70	0,00
Despesas Correntes	242.913,40	652.807,40	619.653,87	94,92	619.653,87	94,92	618.235,40	94,70	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)	119.600,00	172.750,00	160.510,34	92,91	160.510,34	92,91	159.748,66	92,47	0,00
Despesas Correntes	109.600,00	172.750,00	160.510,34	92,91	160.510,34	92,91	159.748,66	92,47	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	473.500,00	463.655,96	448.404,77	96,71	448.404,77	96,71	443.323,47	95,61	0,00
Despesas Correntes	352.500,00	453.055,96	438.209,21	96,72	438.209,21	96,72	433.127,91	95,60	0,00
Despesas de Capital	121.000,00	10.600,00	10.195,56	96,18	10.195,56	96,18	10.195,56	96,18	0,00

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	20.000,00	34.300,00	33.860,40	98,72	33.860,40	98,72	33.860,40	98,72	0,00
Despesas Correntes	20.000,00	34.300,00	33.860,40	98,72	33.860,40	98,72	33.860,40	98,72	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)	1.059.210,00	1.424.663,62	1.266.525,06	88,90	972.050,26	68,23	964.011,03	67,67	294.474,80
Despesas Correntes	938.460,00	1.122.833,62	973.736,06	86,72	970.151,26	86,40	962.112,03	85,69	3.584,80
Despesas de Capital	120.750,00	301.830,00	292.789,00	97,00	1.899,00	0,63	1.899,00	0,63	290.890,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	14.573.623,65	14.716.512,20	14.280.094,08	97,03	13.937.059,07	94,70	13.885.027,27	94,35	343.035,01

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)	14.280.094,08	13.937.059,07	13.885.027,27
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	343.035,01	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)	13.937.059,07	13.937.059,07	13.885.027,27
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			11.586.067,61
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)	2.350.991,46	2.350.991,46	2.298.959,66
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)	18,04	18,04	17,97

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (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 2025	11.586.067,61	13.937.059,07	2.350.991,46	395.066,81	343.035,01	0,00	0,00	395.066,81	0,00	2.694.026,47
Empenhos de 2024	9.798.493,67	11.931.985,40	2.133.491,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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

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

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	4.818.629,15	5.148.629,15	7.800.299,36	151,50
Provenientes da União	4.108.783,35	4.108.783,35	5.889.275,46	143,33

Provenientes dos Estados	709.845,80	1.039.845,80	1.911.023,90	183,78
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)	4.818.629,15	5.148.629,15	7.800.299,36	151,50

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)	3.487.941,40	4.283.452,91	4.127.423,95	96,36	4.083.014,40	95,32	4.083.014,40	95,32	44.409,55
Despesas Correntes	3.482.941,40	3.948.232,91	3.792.416,95	96,05	3.772.794,80	95,56	3.772.794,80	95,56	19.622,15
Despesas de Capital	5.000,00	335.220,00	335.007,00	99,94	310.219,60	92,54	310.219,60	92,54	24.787,40
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	962.593,70	2.351.482,08	2.316.898,30	98,53	2.316.898,30	98,53	2.305.730,75	98,05	0,00
Despesas Correntes	962.593,70	2.351.482,08	2.316.898,30	98,53	2.316.898,30	98,53	2.305.730,75	98,05	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)	106.732,35	179.389,97	135.818,26	75,71	135.818,26	75,71	135.818,26	75,71	0,00
Despesas Correntes	106.732,35	149.389,97	135.818,26	90,92	135.818,26	90,92	135.818,26	90,92	0,00
Despesas de Capital	0,00	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	13.300,00	7.300,00	1.210,71	16,59	1.210,71	16,59	1.210,71	16,59	0,00
Despesas Correntes	13.300,00	7.300,00	1.210,71	16,59	1.210,71	16,59	1.210,71	16,59	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)	248.061,70	236.711,85	223.692,47	94,50	223.692,47	94,50	223.692,47	94,50	0,00
Despesas Correntes	248.061,70	236.711,85	223.692,47	94,50	223.692,47	94,50	223.692,47	94,50	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	300,00	65,01	21,67	65,01	21,67	65,01	21,67	0,00
Despesas Correntes	0,00	200,00	65,01	32,50	65,01	32,50	65,01	32,50	0,00
Despesas de Capital	0,00	100,00	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)	4.818.629,15	7.058.636,81	6.805.108,70	96,41	6.760.699,15	95,78	6.749.531,60	95,62	44.409,55

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)	7.780.925,60	8.790.819,08	8.627.885,77	98,15	8.557.862,62	97,35	8.530.622,86	97,04	70.023,15
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	9.328.009,75	9.812.451,13	9.567.576,12	97,50	9.544.629,51	97,27	9.523.970,60	97,06	22.946,61
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	349.645,75	832.197,37	755.472,13	90,78	755.472,13	90,78	754.053,66	90,61	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	132.900,00	180.050,00	161.721,05	89,82	161.721,05	89,82	160.959,37	89,40	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	721.561,70	700.367,81	672.097,24	95,96	672.097,24	95,96	667.015,94	95,24	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	20.000,00	34.300,00	33.860,40	98,72	33.860,40	98,72	33.860,40	98,72	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.059.210,00	1.424.963,62	1.266.590,07	88,89	972.115,27	68,22	964.076,04	67,66	294.474,80
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	19.392.252,80	21.775.149,01	21.085.202,78	96,83	20.697.758,22	95,05	20.634.558,87	94,76	387.444,56
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.818.629,15	7.058.636,81	6.060.043,08	85,85	6.015.633,53	85,22	6.004.465,98	85,07	44.409,55
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	14.573.623,65	14.716.512,20	15.025.159,70	102,10	14.682.124,69	99,77	14.630.092,89	99,41	343.035,01

FONTE: SIOPS, Mato Grosso02/03/26 16:29:35

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 337.667,00	0,00
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 414.037,62	394473,5€
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 728.640,00	703138,0€
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.111.828,70	1646839,7
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 10.067,45	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.032.169,00	1023569,€

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	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\$ 496.757,98	436151,27
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 82.021,20	70512,75
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 12.000,00	6493,00
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R\$ 5.755,80	5755,80
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 197.340,00	153581,50
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 90.201,39	31361,57
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 30.049,09	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000705429202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	332.125,00	332.125,00	332.125,00	Executado Parcialmente		Abr/26	97,41 %
2025	36000654382202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.044,00	200.044,00	200.044,00	Executado Totalmente	Out/25		100 %
2025	36000668032202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %
2025	36000715975202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	20 %
2025	36000651549202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	700.044,00	700.044,00	700.044,00	Executado Totalmente	Dez/25		100 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A execução orçamentária e financeira da saúde no exercício de 2025 evidencia um cenário amplamente positivo, marcado por elevado grau de execução, equilíbrio na aplicação dos recursos e cumprimento das exigências legais. Destaca-se inicialmente o volume expressivo de investimentos, totalizando mais de R\$ 21,1 milhões aplicados em saúde, com forte concentração nas áreas finalísticas, especialmente na Atenção Básica e na Assistência Hospitalar e Ambulatorial, que juntas representam a maior parcela dos gastos, demonstrando alinhamento com as principais demandas da população e com a organização da rede de atenção à saúde. Observa-se também uma execução orçamentária eficiente, com percentuais elevados de empenho, liquidação e pagamento na maioria das subfunções, frequentemente superiores a 90%, evidenciando capacidade de planejamento, gestão e execução dos recursos disponíveis.

Outro ponto de destaque é o cumprimento do mínimo constitucional em ações e serviços públicos de saúde, com aplicação de 18,04% da receita de impostos e transferências, superando o limite mínimo de 15% estabelecido pela legislação, o que representa um investimento adicional significativo e reforça o compromisso da gestão com o fortalecimento do sistema de saúde. Soma-se a isso a inexistência de pendências relacionadas a exercícios anteriores quanto ao não cumprimento do limite mínimo, indicando responsabilidade fiscal e continuidade na boa gestão dos recursos ao longo dos anos.

No campo das receitas, observa-se desempenho acima do previsto, com arrecadação superior a 114% da previsão inicial, destacando-se tributos como IPTU, ITBI e ISS, além das transferências constitucionais, o que contribuiu para ampliar a capacidade de investimento do município em saúde. Os indicadores financeiros também revelam aspectos positivos, como o investimento per capita de R\$ 2.266,98, considerado expressivo, e uma adequada distribuição dos gastos, com equilíbrio entre despesas com pessoal e serviços de terceiros, garantindo funcionamento da rede sem comprometimento excessivo de uma única categoria de despesa.

Em relação aos recursos transferidos fundo a fundo, verifica-se boa execução de importantes programas federais, como o pagamento do piso da enfermagem, agentes comunitários de saúde e incentivos da atenção primária e da média e alta complexidade, muitos deles com execução próxima ou igual a 100%, o que demonstra eficiência na utilização dos recursos e compromisso com a manutenção dos serviços essenciais. Da mesma forma, as emendas parlamentares federais apresentaram alto grau de execução, com destaque para propostas totalmente executadas e outras em fase avançada, contribuindo diretamente para o fortalecimento do financiamento da saúde.

O monitoramento das emendas estaduais também evidencia resultados positivos, com recursos integralmente executados, como no caso da aquisição de veículo para a saúde, além de outros com execução bastante avançada, incluindo investimentos em estrutura e custeio. Destaca-se ainda o recebimento de novos recursos, inclusive pagos no exercício seguinte, o que demonstra continuidade no apoio financeiro estadual e ampliação das possibilidades de investimento. No âmbito estadual, o cofinanciamento excepcional para custeio da média e alta complexidade apresenta execução significativa, reforçando o suporte à rede hospitalar.

MONITORAMENTO DE EMENDAS ESTADUAIS 2025

Tipo de Recurso: EMENDA

Nº da emenda: 195

Termo de compromisso: nº 044/2025

Situação: Proposta Paga

Data do pagamento: 02/06/2025

Tipo: Investimento - Aquisição de 01 (um) veículo e 01 (uma) cadeira odontológica.

Parlamentar: Dep. Carlos Avallone

Valor: R\$ 180.000,00

A execução do recurso foi iniciada, com percentual de 98,38% e **DATA PROVÁVEL PARA FINALIZAÇÃO:** 30/04/2026

Tipo de Recurso: EMENDA

Nº da emenda: 119

Termo de compromisso: nº 043/2025

Situação: Proposta Paga

Data do pagamento: 16/06/2025

Tipo: Investimento - Aquisição de 01 (um) veículo para Saúde.

Parlamentar: Dep. Elizeu Nascimento

Valor: R\$ 150.000,00

O recurso foi executado em sua totalidade. A data da finalização do recurso foi 04/09/2025

Tipo de Recurso: EMENDA

Nº da emenda: 90

Termo de compromisso: nº 294/2025

Situação: Proposta Paga

Data do pagamento: 11/09/2025

Tipo: Custeio

Parlamentar: Dep. Dilmar Dal Bosco

Valor: 180.000,00

A execução do recurso foi iniciada, com percentual de 73,22% e **DATA PROVÁVEL PARA FINALIZAÇÃO:** 30/04/2026

EMENDAS ESTADUAIS REFERENTES AO ANO DE 2025 QUE FORAM EFETIVAMENTE PAGAS SOMENTE EM 2026.

Tipo de Recurso: EMENDA

Nº da emenda: 263

Termo de compromisso: nº 682/2025

Situação: Proposta Paga

Data do pagamento: 05/02/2026

Tipo: Custeio

Parlamentar: Dep. Janaina Riva

Valor: R\$ 100.000,00

A execução do recurso foi iniciada, com percentual de 39,05% e **DATA PROVÁVEL PARA FINALIZAÇÃO:** 30/04/2026

Tipo de Recurso: EMENDA

Nº da emenda: 96

Termo de compromisso: nº 666/2025

Situação: Proposta Paga

Data do pagamento: 12/02/2026

Tipo: Custeio

Parlamentar: Dep. Gilberto Cattani

Valor: R\$ 100.000,00

A execução do recurso foi iniciada, com percentual de 98,65% e **DATA PROVÁVEL PARA FINALIZAÇÃO:** 30/04/2026

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DE RECURSOS ESTADUAIS

PROGRAMAS DE TRABALHO	VALOR TRANSFERIDO EM 2025 (FONTE: SES MT)	LEGISLAÇÃO QUE DETERMINA QUANDO O MUNICÍPIO FOI CONTEMPLADO	DATA DO PAGAMENTO	PERCENTUAL EXECUTADO
-----------------------	---	---	-------------------	----------------------

<p>Cofinanciamento Estadual Excepcional de CUSTEIO dos serviços de Média e A l t a Complexidade, prestados pelo Hospital Dona Nilza de Oliveira Pipino.</p>	<p>R\$ 700.000,00</p>	<p>Resolução CIB/MT N° 598 de 06 de novembro de 2025 - aprovação do Cofinanciamento Estadual Excepcional de Custeio dos serviços de Média e Alta Complexidade, prestados pelo Hospital Dona Nilza de Oliveira Pipino.</p> <p>P O R T A R I A N° 0891/2025/GBSES/MT - ORDENA o repasse financeiro do C o f i n a n c i a m e n t o Estadual Excepcional de Custeio aos municípios.</p>	<p>05/12/2025</p>	<p>75,94%</p>
<p>Cofinanciamento Estadual Excepcional de INVESTIMENTO para aquisição de ambulâncias destinadas aos serviços de média e alta complexidade.</p>	<p>R\$ 780.000,00</p>	<p>RESOLUÇÃO CIB/MT N° 674 DE 11/12/2025 - Aprova o Cofinanciamento Estadual Excepcional de Investimento, para aquisição de ambulâncias destinadas aos serviços de Média e Alta Complexidade, para o município de Claudia.</p> <p>P O R T A R I A N° 0932/2025/GBSES/MT - ORDENA o repasse financeiro do C o f i n a n c i a m e n t o Estadual Excepcional de Custeio e Investimento aos municípios.</p>	<p>28/01/2026</p>	<p>0,00%</p>

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 24/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 24/03/2026.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as auditorias constituem importante instrumento de controle, avaliação e aprimoramento da gestão e da qualidade dos serviços prestados, contribuindo para a transparência na aplicação dos recursos públicos e para o fortalecimento das ações de saúde. No período analisado, não foram registradas auditorias no município.

11. Análises e Considerações Gerais

A prestação de contas por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG constitui importante instrumento de transparência, monitoramento e controle social, permitindo ao Conselho Municipal de Saúde e à sociedade acompanhar a execução das ações, metas e recursos aplicados na área da saúde. Esse processo fortalece a gestão pública e contribui para o aprimoramento das políticas de saúde no município.

A análise do ano de 2025 evidencia que o município mantém organização e monitoramento contínuo das ações e serviços de saúde, possibilitando acompanhar o desempenho da rede municipal e subsidiar o planejamento das políticas públicas. Os dados apresentados demonstraram atuação expressiva da Atenção Básica, elevado volume de produção assistencial, além da articulação com serviços especializados, regulação, vigilância em saúde e assistência farmacêutica, o que contribui para ampliar o acesso da população às ações do Sistema Único de Saúde (SUS).

No que se refere à gestão financeira, os indicadores evidenciaram boa execução orçamentária e cumprimento das exigências legais relacionadas ao financiamento da saúde.

Cabe destacar que a elaboração e consolidação das informações que compõem o relatório dependem da disponibilidade de dados provenientes de diferentes sistemas oficiais de informação em saúde, como os registros do SIOPS, além dos sistemas assistenciais como SIA/SUS, SIH/SUS e CNES, cujos prazos de alimentação, processamento e homologação podem impactar o momento de disponibilização das informações completas. Ainda assim, a Secretaria Municipal de Saúde tem empregado esforços para reunir, organizar e analisar os dados disponíveis, buscando assegurar a elaboração do relatório dentro dos prazos estabelecidos e em conformidade com a legislação vigente. Dessa forma, mesmo diante dos desafios inerentes ao processo de consolidação das informações, observa-se o compromisso da gestão em manter a regularidade, transparência e qualidade na apresentação das informações.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Considerando os resultados alcançados em 2025, bem como os avanços e desafios identificados na execução das ações e serviços de saúde, recomenda-se, para o próximo exercício, o fortalecimento da Atenção Básica, com ampliação das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento das condições crônicas, mantendo-a como principal ordenadora da rede de atenção à saúde. Recomenda-se também intensificar as ações de Vigilância em Saúde, com ênfase no monitoramento epidemiológico e no desenvolvimento de estratégias de prevenção e controle de agravos. Torna-se igualmente importante investir na qualificação e na educação permanente dos profissionais de saúde, bem como aprimorar o monitoramento e a utilização dos sistemas de informação, incentivando a alimentação oportuna e a análise sistemática dos dados para subsidiar a tomada de decisão. Além disso, deve-se manter o compromisso com a transparência e o controle social, assegurando a regular apresentação dos instrumentos de planejamento e de prestação de contas ao Conselho Municipal de Saúde. Por fim, recomenda-se dar continuidade aos investimentos na infraestrutura e na organização dos serviços, com vistas à ampliação da capacidade de atendimento e à melhoria da qualidade da assistência prestada à população.

JANAINA PEIXOTO ANGELO GIMENES DA SILVA
Secretário(a) de Saúde
CLÁUDIA/MT, 2025

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, 24 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Cláudia