

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

MARTA ALVES DE SOUZA E 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

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. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Município	MENDONÇA
Região de Saúde	José Bonifácio
Área	194,97 Km ²
População	6.369 Hab
Densidade Populacional	33 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 11/09/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MENDONCA
Número CNES	6454356
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	46935110000146
Endereço	RUA SANTOS DUMONT 682 CASA
Email	saudemendonca@mendonca.sp.gov.br
Telefone	17-3248-9000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/09/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JULIANO SOUZA DE OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	MARTA ALVES DE SOUZA E SILVA
E-mail secretário(a)	saudemenconca@menconca.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	17991250731

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

Data da consulta: 11/09/2025

Período de referência: 01/08/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 11/09/2025

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: José Bonifácio

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ADOLFO	210.843	4478	21,24
JACI	144.441	7878	54,54

JOSÉ BONIFÁCIO	858.641	37859	44,09
MENDONÇA	194.974	6369	32,67
MONTE APRAZÍVEL	482.934	22650	46,90
NIPOÃ	138.048	4860	35,21
PLANALTO	289.538	4454	15,38
POLONI	134.766	5696	42,27
UBARANA	210.239	5456	25,95
UNIÃO PAULISTA	79.148	1628	20,57
ZACARIAS	318.8	2761	8,66

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Informações Territoriais

O município de **Mendonça**, localizado no estado de **São Paulo (SP)**, possui uma área territorial de **194,97 km²** e uma população estimada em **6.369 habitantes**, resultando em uma **densidade demográfica de 33 hab/km²**, indicando um município de pequeno porte e baixa concentração populacional. Integra a **Região de Saúde de José Bonifácio**, que abrange outros dez municípios, com destaque para José Bonifácio (o mais populoso, com 37.859 habitantes) e Monte Aprazível (22.650 habitantes).

1.2. Secretaria de Saúde

A gestão municipal da saúde é conduzida pela **Secretaria Municipal de Saúde de Mendonça**, sediada na **Rua Santos Dumont, 682**, com contato pelo telefone **(17) 3248-9000** e e-mail saudemendonca@mendonca.sp.gov.br. A secretaria está vinculada ao **CNES 6.454.356** e tem como mantenedora o CNPJ **46.935.110/0001-46**.

1.3. Informações da Gestão

Atualmente, o **prefeito Juliano Souza de Oliveira** e a **secretária de saúde Marta Alves de Souza e Silva** (com contato via **(17) 99125-0731**) estão à frente das políticas públicas na área.

1.5. Plano de Saúde

O **Plano Municipal de Saúde** vigente abrange o período **2022-2025** encontra-se **aprovado**. No entanto, informações sobre o **Fundo Municipal de Saúde** como data de criação, CNPJ e gestor, não estão disponíveis no sistema SIOPS, o que pode indicar a necessidade de atualização ou regularização desses dados.

Em comparação com os demais municípios da região, Mendonça apresenta uma **densidade populacional intermediária** (32,67 hab/km²), abaixo de cidades como Jaci (54,54 hab/km²) e Poloni (42,27 hab/km²), mas acima de Planalto (15,38 hab/km²) e Zacarias (8,66 hab/km²). Esses dados reforçam seu perfil de município pequeno, com desafios típicos de localidades de baixa densidade, como a necessidade de garantir acesso a serviços de saúde de forma regionalizada.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

2. INTRODUÇÃO

O RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DO MÊS ANTERIOR (RDQA) é o instrumento da gestão do SUS, do âmbito do planejamento, conforme item IV do art. 4º da Lei Nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar 141/2012 e Portaria 575/2012 do Ministério da Saúde. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, o relatório tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, nas três esferas de direção do Sistema. Representa a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde no município, estado, Distrito Federal e União

O RDQA do município de Mendonça foi elaborado baseado na Programação Anual de Saúde para o ano de 2025 e no Plano Municipal de Saúde 2022-2025. O relatório contém informações sobre o desenvolvimento do serviço de saúde resultante de ações de saúde, promoção em saúde e prevenção de agravos. Estão apresentados dados quantitativos de produção de serviços assistenciais à população em Atenção Básica realizados nas unidades municipais de atenção básica de saúde (UBS Olavo Amaral e UBS Benedicta do Carmo Oliveira), além de serviços de média e alta complexidade, realizados nos municípios de referência no ano de 2025. A base de dados utilizada é proveniente dos sistemas de informação ambulatorial, hospitalar e atenção básica (SIA, SIH, E-SUS, DATASUS e TABNET).

O compromisso do município de Mendonça com a saúde da população está em consonância com as Políticas de Saúde Federal e Estadual, conforme os princípios e diretrizes dos instrumentos jurídico-legais que regulamentam o funcionamento do SUS, assim como se visa continuamente atender a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

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	207	193	400
5 a 9 anos	225	202	427
10 a 14 anos	226	189	415
15 a 19 anos	221	189	410
20 a 29 anos	432	390	822
30 a 39 anos	484	488	972
40 a 49 anos	491	464	955
50 a 59 anos	382	393	775
60 a 69 anos	315	321	636
70 a 79 anos	196	225	421
80 anos e mais	85	102	187
Total	3.264	3.156	6.420

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

Data da consulta: 24/02/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
MENDONCA	57	76	70	62

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

Data da consulta: 24/02/2026.

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	70	19	41	51	82
II. Neoplasias (tumores)	44	33	48	54	63
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	2	2	3	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	8	12	19	20
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	8	8	9	6
VI. Doenças do sistema nervoso	11	18	18	25	26
VII. Doenças do olho e anexos	8	11	2	4	12
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	1	1	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	37	67	91	102	87
X. Doenças do aparelho respiratório	24	36	51	66	79
XI. Doenças do aparelho digestivo	60	74	91	72	98
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	4	10	13	27
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	10	14	13	27
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	28	38	68	67	96
XV. Gravidez parto e puerpério	56	65	54	51	44
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	20	25	17	6	12
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	15	7	8	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	6	6	7	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	53	50	69	56	74

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	8	10	13	12
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	449	499	620	640	788

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 24/02/2026.

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	19	6	5	6
II. Neoplasias (tumores)	12	12	11	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	4	7	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	6	4	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	10	18	17
X. Doenças do aparelho respiratório	12	2	14	9
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	4	3	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	-	2	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	2	6	4
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	69	49	72	60

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 24/02/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

A população de Mendonça, em 2025, é estimada em 6.420 habitantes, com uma distribuição equilibrada entre homens (51,3%) e mulheres (48,7%). A estrutura etária revela uma comunidade em processo de envelhecimento: enquanto jovens (0 a 19 anos) representam 23,3% da população, idosos (60 anos ou mais) já somam 17%, sendo 3% deles com 80 anos ou mais. Essa tendência ao envelhecimento demanda políticas públicas voltadas para doenças crônicas e assistência geriátrica.

3.2. Nascidos Vivos

Nos últimos anos, a natalidade apresentou variações significativas. Em 2021, foram registrados 57 nascidos vivos, número que subiu para 76 em 2022, mas recuou para 70 em 2023. Esse aumento seguido de leve queda pode refletir tanto oscilações naturais quanto fatores socioeconômicos ou acesso a serviços de saúde reprodutiva.

3.3. Principais causas de internação por local de residência.

Com base nos dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) para o município de Mendonça, referentes ao período de 2021 a 2025, é possível traçar um panorama claro da evolução das internações hospitalares e dos principais problemas de saúde que afetam a população residente.

Entre 2021 e 2025, o município registrou um aumento expressivo no número total de internações, saltando de 449 para 788 casos, o que representa um crescimento de 75,5% no período. Esse aumento

contínuo ano após ano acende um alerta para a gestão municipal, indicando possível mudança no perfil de saúde da população ou maior acesso aos serviços hospitalares.

Em 2025, as principais causas de internação foram, nesta ordem: doenças do aparelho digestivo (98 casos), doenças do aparelho geniturinário (96 casos), doenças do aparelho circulatório (87 casos), doenças infecciosas e parasitárias (82 casos) e doenças do aparelho respiratório (79 casos). Chama a atenção também o elevado número de internações por lesões e causas externas, como acidentes e violências, que totalizaram 74 casos no último ano.

Ao observar a evolução ao longo dos cinco anos, alguns destaques merecem atenção especial. As doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (como diabetes e obesidade) apresentaram um crescimento expressivo, embora partindo de uma base baixa. As doenças do aparelho geniturinário mais que triplicaram, passando de 28 para 96 internações. As doenças do aparelho respiratório também tiveram aumento significativo, saltando de 24 para 79 casos. As internações por problemas circulatórios, por sua vez, mais que dobraram no período, indo de 37 para 87 casos. Em contrapartida, as internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério apresentaram queda consistente, acompanhando a redução no número de nascimentos observada no município nos últimos anos.

Esse cenário reflete o processo de envelhecimento populacional indicado pelos dados demográficos, com predomínio crescente de internações por doenças crônicas não transmissíveis, como problemas cardíacos, respiratórios, metabólicos e câncer. A persistência de internações por causas externas e doenças infecciosas, no entanto, mostra que o município ainda convive com uma agenda de saúde mista, típica de cidades em transição.

Diante desse quadro, os dados sugerem a necessidade de fortalecer a atenção primária para o acompanhamento de condições crônicas, ampliar o acesso a especialidades como cardiologia, urologia e gastroenterologia, e intensificar ações de prevenção de acidentes e violências, de modo a reduzir a demanda por internações que poderiam ser evitadas.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Com base nos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) para o município de Mendonça, referentes ao período de 2021 a 2024, é possível traçar um panorama da mortalidade da população residente e identificar os principais grupos de causas que levam a óbito.

Entre 2021 e 2024, o município registrou uma média anual de aproximadamente 62 óbitos, com alguma oscilação no período: 69 mortes em 2021, 49 em 2022, 72 em 2023 e 60 em 2024. Essa flutuação pode estar relacionada a eventos sazonais, como surtos de doenças ou agravos específicos, ou mesmo a questões de sub-registro em alguns anos.

Analisando o conjunto do período, as doenças do aparelho circulatório, como infarto e acidente vascular cerebral, lideram as causas de morte, com 55 óbitos no total, seguidas de perto pelas neoplasias, isto é, os diversos tipos de câncer, que somaram 43 mortes. As doenças do aparelho respiratório, como pneumonias, aparecem em terceiro lugar, com 37 óbitos no quadriênio, e as doenças infecciosas e parasitárias vêm na sequência, com 36 mortes, concentradas principalmente no ano de 2021.

Ao observar a evolução ano a ano, alguns padrões merecem destaque. As mortes por doenças infecciosas caíram significativamente após 2021, mantendo-se em patamares mais baixos nos anos seguintes. As doenças circulatórias, por sua vez, apresentaram tendência de aumento, passando de 10 para 18 óbitos entre 2021 e 2023, com leve recuo em 2024. As mortes por doenças respiratórias também mostram crescimento quando comparados os extremos do período, embora com oscilações. As causas externas, que incluem acidentes e violências, embora em números absolutos menores, mantiveram-se presentes em todos os anos, exceto em 2021, e somaram 16 óbitos no período, um dado que chama atenção por se tratar de mortes potencialmente evitáveis, que atingem principalmente a população mais jovem.

Em síntese, o perfil de mortalidade de Mendonça é caracterizado pelo predomínio de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente cardiovasculares e câncer, o que é compatível com uma população em processo de envelhecimento, conforme já apontado pelos dados demográficos. A presença de óbitos por causas externas e por doenças infecciosas, no entanto, revela que o município ainda precisa manter a vigilância para múltiplas frentes. Esse cenário reforça a importância de fortalecer as ações de prevenção e controle de hipertensão e diabetes, ampliar o acesso ao diagnóstico precoce de câncer, manter as coberturas vacinais em dia para prevenir doenças respiratórias e infecciosas, e implementar políticas de prevenção de acidentes e violências.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	30.900
Atendimento Individual	76.157
Procedimento	117.252
Atendimento Odontológico	3.687

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	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/02/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	43.102	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	18.242	45.550,55	-	-
03 Procedimentos clinicos	132.818	30.025,16	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	1.035	15.160,92	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	404	90.900,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	12.923	63.968,85	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-

Total	208.524	245.605,48	-	-
--------------	----------------	-------------------	---	---

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

Data da consulta: 25/02/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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	144	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	384	-
Total	528	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 25/02/2026.

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

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Ao longo do ano de 2025, o município de Mendonça registrou um total de 208.524 procedimentos ambulatoriais, resultando em uma média mensal de aproximadamente 17.377 procedimentos. A distribuição ao longo dos meses apresentou certa regularidade, com volumes ligeiramente superiores em março (20.779), setembro (21.907) e outubro (19.939), e uma redução esperada no mês de dezembro (12.117), possivelmente relacionada a questões sazonais ou de fechamento de competências.

Atenção Primária e Ações Coletivas

A Atenção Primária à Saúde constitui a base da produção ambulatorial do município, com destaque para as atividades de caráter contínuo e programático. As consultas médicas em atenção primária somaram 32.691 procedimentos, representando a principal porta de entrada dos usuários no sistema. As consultas com outros profissionais de nível superior na atenção primária alcançaram 10.782 registros, evidenciando a atuação de equipe multiprofissional.

Um dado expressivo é o volume de visitas domiciliares realizadas por profissionais de nível médio, que totalizaram 29.404 procedimentos. Esse número reflete a forte presença da Estratégia de Saúde da Família no território, com agentes comunitários e técnicos de enfermagem atuando ativamente no acompanhamento da população adscrita. As visitas domiciliares por profissionais de nível superior, embora em número menor (49), complementam essa ação com atendimentos mais especializados no domicílio.

A avaliação antropométrica, procedimento fundamental para o acompanhamento do estado nutricional e do crescimento, foi realizada 12.985 vezes, demonstrando sua incorporação à rotina dos atendimentos. A aferição de pressão arterial, por sua vez, lidera isoladamente o ranking de procedimentos, com impressionantes 40.499 registros no ano, indicando tanto o monitoramento rotineiro de hipertensos quanto a prática sistemática de verificação de sinais vitais em todos os contatos com os serviços.

Na saúde da criança, as ações de puericultura mostraram-se presentes, com 380 avaliações do crescimento e 262 avaliações do desenvolvimento, sugerindo um acompanhamento regular dessa população, embora seja possível questionar se o volume é suficiente diante do total de crianças na faixa etária.

Procedimentos de Enfermagem e Suporte Básico

A administração de medicamentos constitui um capítulo importante da produção ambulatorial. A via endovenosa foi a mais utilizada, com 10.961 procedimentos, seguida pela via intramuscular, com 8.808, e pela via oral, com 1.744. A administração subcutânea somou 1.291 procedimentos, frequentemente associada à aplicação de insulina e outros medicamentos de uso contínuo. A administração tópica de medicamentos, com 498 registros, e a administração de penicilina para tratamento de sífilis (3 procedimentos) complementam esse conjunto.

Os curativos também representam demanda significativa: os curativos simples totalizaram 2.359 procedimentos, enquanto os curativos especiais alcançaram 255, e os curativos grau II com ou sem debridamento somaram 397. Esses números indicam a necessidade de cuidados contínuos com feridas, especialmente em pacientes com condições crônicas ou acamados.

A inalação ou nebulização foi realizada 1.798 vezes, refletindo a demanda por atendimentos relacionados a condições respiratórias, que já haviam aparecido como importante causa de internação nos dados de morbidade hospitalar. A retirada de pontos de cirurgias totalizou 244 procedimentos, demonstrando o papel da atenção básica no acompanhamento pós-operatório.

Procedimentos como cateterismo vesical de demora (55) e de alívio (14), sondagem gástrica (23), oxigenoterapia (23) e terapia de reidratação oral (3) complementam o conjunto de cuidados de suporte básico oferecidos na rede ambulatorial.

Atendimentos de Urgência

Os atendimentos de urgência em atenção básica somaram 8.351 procedimentos ao longo do ano, com distribuição relativamente homogênea, mas com picos nos meses de outubro (1.390) e janeiro (717), possivelmente relacionados a sazonalidades. Houve ainda 23 atendimentos médicos em unidade de pronto atendimento e um atendimento de urgência com remoção.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) realizou 286 atendimentos pré-hospitalares móveis por equipe de suporte básico e 324 transportes inter-hospitalares, evidenciando a organização da rede de urgência e a regulação do acesso a leitos hospitalares em outros municípios.

Saúde Bucal

A produção odontológica apresenta-se diversificada e com volume significativo. As ações educativas e preventivas aparecem com 352 orientações de higiene bucal, 142 selamentos provisórios de cavidade e 240 profilaxias com remoção de placa bacteriana. A primeira consulta odontológica programática, que marca o ingresso do usuário no serviço, totalizou 1.492 procedimentos, indicando boa captação da população.

Na área restauradora, as restaurações de dentes permanentes posteriores com resina composta lideram, com 490 procedimentos, seguidas pelas restaurações de dentes permanentes anteriores, com 355. As

restaurações em dentes decíduos aparecem em número reduzido (22 no total), o que pode indicar necessidade de maior atenção à saúde bucal na primeira infância.

Os procedimentos cirúrgicos são representados principalmente pelas exodontias de dentes permanentes, que somaram 391, e de dentes decíduos, com 86. Os tratamentos endodônticos, no entanto, aparecem de forma muito tímida (apenas 1 procedimento para dente birradicular), sugerindo que casos de maior complexidade podem ser referenciados ou que a oferta desse tipo de tratamento é limitada.

Na área de prótese, destacam-se a adaptação de próteses dentárias (436 procedimentos), a moldagem dento-gengival para construção de prótese (269) e a instalação de próteses (167). As próteses totais maxilares (133) e mandibulares (80), bem como as próteses parciais removíveis, completam o quadro, indicando atenção à reabilitação protética da população adulta e idosa.

Apoio Diagnóstico

A produção de exames laboratoriais é extensa e variada. Na hematologia, os hemogramas completos somaram 659, e a contagem de reticulócitos, apenas 1. Na bioquímica, as dosagens de glicose (373), hemoglobina glicosilada (537), creatinina (422), ureia (43) e ácido úrico (362) indicam monitoramento de doenças crônicas como diabetes e insuficiência renal. O perfil lipídico foi amplamente avaliado, com 482 dosagens de colesterol total, 501 de triglicérides, 288 de HDL e 276 de LDL.

A função tireoidiana também recebeu atenção significativa: 534 dosagens de TSH, 220 de T4 livre e 8 de T3. Os hormônios sexuais e reprodutivos foram avaliados por meio de dosagens de estradiol (45), FSH (91), LH (39), progesterona (27), testosterona (34) e prolactina (29).

Na microbiologia, as culturas de bactérias para identificação somaram 101, e as pesquisas de larvas nas fezes, 59. Os exames de urina (tipo 1) totalizaram 608, e as pesquisas de sangue oculto nas fezes, 49.

Os exames de imagem resumem-se a radiografias periapicais (52) e interproximais (4) na odontologia, além de 14 eletrocardiogramas realizados no final do ano, sugerindo implantação recente desse recurso.

Testes Rápidos

A realização de testes rápidos configurou-se como importante ferramenta de triagem e diagnóstico. Os testes para dengue (IgG/IgM) somaram 132, concentrados principalmente no primeiro trimestre, o que pode indicar sazonalidade da doença. Os testes para Covid-19 alcançaram 160, com maior volume em janeiro, refletindo possíveis ondas da doença. Para hepatites, foram 83 testes para hepatite C e 90 para hepatite B. Os testes para sífilis totalizaram 117 (considerando as diferentes modalidades), e para HIV, 120, demonstrando esforço no diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis.

Saúde da Mulher

Na atenção à saúde da mulher, a coleta de material do colo do útero para exame citopatológico alcançou 341 procedimentos, indicando ações de rastreamento do câncer de colo uterino. As consultas de pré-natal, no entanto, totalizaram apenas 160, número que merece reflexão quando comparado aos nascidos vivos do período, sugerindo possível sub-registro ou realização do pré-natal em outros municípios. As consultas puerperais, com apenas 4 registros, indicam fragilidade no acompanhamento pós-parto. A inserção de DIU (3 procedimentos) e sua retirada (4) aparecem de forma incipiente.

Saúde do Idoso

A avaliação multidimensional da pessoa idosa totalizou 1.094 procedimentos, com crescimento expressivo ao longo do ano, especialmente no segundo semestre, indicando possível implantação de protocolo específico para essa população. O exame do pé diabético, com 252 procedimentos concentrados a partir de agosto, também sugere a implementação de nova ação programática voltada à prevenção de complicações em diabéticos.

Fisioterapia

A produção fisioterapêutica é relevante, com destaque para os atendimentos nas alterações motoras (2.683 procedimentos) e no pré e pós-operatório de disfunções musculoesqueléticas (1.936). Os atendimentos em distúrbios neurocinético-funcionais somaram 232, e em transtornos respiratórios, apenas 13, sugerindo maior concentração da fisioterapia na área ortopédica e neurológica.

Vigilância em Saúde

As ações de vigilância sanitária incluem 118 inspeções em estabelecimentos sujeitos à vigilância, 12 licenciamentos, 4 atendimentos a denúncias e 2 licenciamentos de serviços de alimentação. Foram realizadas ainda 4 atividades educativas sobre dengue.

Transporte Sanitário

O transporte de pacientes para atendimentos fora do domicílio gerou 10.993 deslocamentos registrados, enquanto o transporte de acompanhantes somou 1.930, evidenciando a necessidade de deslocamento da população para acesso a serviços não disponíveis no município.

Síntese e Implicações para a Gestão

A produção ambulatorial de Mendonça em 2025 revela um sistema de saúde estruturado, com forte atuação da atenção primária, grande volume de procedimentos de enfermagem e suporte básico, cobertura significativa de exames laboratoriais e ações de vigilância. Os dados confirmam a consolidação da Estratégia de Saúde da Família, com expressivo trabalho de visitas domiciliares e acompanhamento territorial.

Ao mesmo tempo, emergem aspectos que merecem atenção da gestão: o reduzido número de consultas de pré-natal e puerpério diante dos nascimentos, a baixa produção de procedimentos odontológicos em crianças, a incipiente oferta de endodontia, a necessidade de fortalecer o monitoramento das condições crônicas que já haviam sido identificadas nos dados de morbidade hospitalar e mortalidade, e a aparente implantação recente de ações programáticas importantes, como o exame do pé diabético e a avaliação multidimensional do idoso, que precisam ser consolidadas e ampliadas.

O conjunto dos dados ambulatoriais, articulado com as informações demográficas, de nascimentos, internações e mortalidade já analisadas, permite à gestão municipal um diagnóstico situacional abrangente para o planejamento das ações de saúde e a alocação de recursos de forma mais qualificada.

4.1. Produção de Atenção Básica

Visão Geral da Produção na Atenção Básica

A Atenção Básica do município registrou um total de 227.996 procedimentos, distribuídos em quatro grandes categorias: atendimentos individuais, visitas domiciliares, procedimentos diversos e atendimentos odontológicos. Esse volume expressivo de ações demonstra a centralidade da atenção primária na rede de saúde local e sua capilaridade no território.

Atendimentos Individuais

Os atendimentos individuais constituem a principal porta de entrada dos usuários no sistema, totalizando 76.157 registros. Essa categoria compreende consultas e atendimentos realizados por diferentes profissionais de nível superior, incluindo médicos, enfermeiros, dentistas e outros, em consultórios ou espaços adequados nas unidades de saúde. O volume expressivo indica que a população busca regularmente os serviços para resolução de problemas agudos, acompanhamento de condições crônicas e ações programáticas.

Esse dado guarda coerência com o elevado número de consultas médicas em atenção primária (32.691) e consultas com outros profissionais (10.782) registradas no SIA/SUS, confirmando que a unidade básica de saúde é o principal ponto de contato da população com o sistema.

Visitas Domiciliares

As visitas domiciliares somaram 30.900 procedimentos, número que evidencia a forte atuação das equipes de saúde da família no território. As visitas são realizadas predominantemente por agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem, com complementação de profissionais de nível superior para casos de maior complexidade.

Esse volume expressivo de visitas indica que a estratégia de saúde da família está efetivamente implantada, com os profissionais percorrendo regularmente o território, conhecendo as famílias, identificando situações de risco, monitorando condições de saúde e estabelecendo vínculo com a população adscrita. As visitas domiciliares são instrumento fundamental para a longitudinalidade do cuidado e para a identificação precoce de necessidades de saúde.

Procedimentos

A categoria "Procedimento" concentra o maior volume absoluto, com 117.252 registros. Essa rubrica engloba um conjunto diversificado de ações técnicas realizadas predominantemente pela equipe de enfermagem, tais como:

- Administração de medicamentos por diferentes vias (endovenosa, intramuscular, oral, subcutânea)
- Aferição de sinais vitais, especialmente pressão arterial
- Curativos simples e especiais
- Inalações e nebulizações
- Retirada de pontos
- Glicemia capilar
- Eletrocardiograma
- Testes rápidos

O expressivo número de procedimentos revela que a Atenção Básica não se limita à consulta médica, mas desenvolve um conjunto amplo de ações de cuidado contínuo, especialmente para pacientes com condições crônicas que necessitam de monitoramento frequente e administração regular de medicamentos.

Atendimentos Odontológicos

Os atendimentos odontológicos totalizaram 3.687 procedimentos, número que, embora significativo, merece análise cuidadosa. Considerando a população estimada do município (6.420 habitantes), a produção odontológica representa cerca de 0,57 atendimento por habitante no ano, o que pode indicar tanto uma boa cobertura quanto a necessidade de ampliação do acesso.

A produção odontológica na Atenção Básica inclui ações de promoção e prevenção, como orientações de higiene bucal e aplicações tópicas de flúor, procedimentos restauradores, exodontias e atendimentos de urgência. O número de primeiras consultas odontológicas programáticas registrado no SIA/SUS (1.492) sugere que uma parcela significativa da população está sendo captada para acompanhamento regular, mas é preciso verificar se todos os usuários que necessitam de tratamento estão sendo alcançados.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Não há informações cadastradas para o período

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
Ações de promoção e prevenção em saúde	43.102	-	-	-
Procedimentos com finalidade diagnóstica	18.242	45.550,55	-	-
Procedimentos clínicos	132.818	30.025,16	-	-
Procedimentos cirúrgicos	1.035	15.160,92	-	-
Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
Medicamentos	-	-	-	-
Órteses, próteses e materiais especiais	404	90.900,00	-	-
Ações complementares à atenção à saúde	12.923	63.968,85	-	-
Procedimentos para "certas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	208.524	245.605,48	-	-

No período, o município registrou um total de 208.524 procedimentos ambulatoriais aprovados, que representaram um valor financeiro total de R\$ 245.605,48. Não houve registro de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) pagas no período, o que indica que as internações dos residentes ocorreram em outros municípios ou que os dados hospitalares ainda não foram consolidados para este recorte específico.

A distribuição dos procedimentos por grupos revela o perfil da atenção à saúde oferecida à população e permite identificar as áreas de maior demanda e investimento.

Grupo 01: Ações de Promoção e Prevenção em Saúde

Este grupo concentra o maior volume de procedimentos, com expressivos 43.102 registros, embora sem valor financeiro associado na tabela apresentada. A ausência de valor monetário não indica ausência de custo ou importância, mas reflete a forma de financiamento dessas ações, frequentemente vinculadas a blocos de custeio da atenção primária e políticas específicas de promoção da saúde.

As ações de promoção e prevenção incluem um leque diversificado de atividades:

- Visitas domiciliares realizadas por agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem
- Atividades educativas em escolas, comunidades e grupos operativos
- Ações de vigilância em saúde, incluindo inspeções sanitárias
- Campanhas de vacinação e busca ativa de faltosos
- Grupos de educação em saúde para hipertensos, diabéticos, gestantes e idosos
- Ações de promoção do aleitamento materno e alimentação saudável
- Atividades de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis

O elevado número de procedimentos neste grupo demonstra que Mendonça possui uma rede de atenção básica atuante, comprometida com a lógica da prevenção e promoção, e não apenas com o cuidado curativo. Essa característica é fundamental para a sustentabilidade do sistema e para a melhoria dos indicadores de saúde a longo prazo.

Grupo 02: Procedimentos com Finalidade Diagnóstica

Os procedimentos diagnósticos somaram 18.242 registros, com um valor financeiro aprovado de R\$ 45.550,55, o que representa 18,5% do total de recursos ambulatoriais. Este grupo inclui:

- Exames laboratoriais de análises clínicas (hemogramas, bioquímica, hormônios, urinalise, parasitologia)
- Exames de imagem (radiografias odontológicas e eletrocardiogramas)
- Testes rápidos para dengue, HIV, sífilis, hepatites e Covid-19

- Coletas de material para citopatologia do colo do útero
- Eletrocardiogramas

O volume expressivo de exames laboratoriais já havia sido identificado na análise detalhada do SIA/SUS, com destaque para hemogramas, dosagens de glicose, hemoglobina glicosilada, perfil lipídico, hormônios tireoideanos e função renal. Essa produção indica que o município dispõe de capacidade instalada para o diagnóstico e monitoramento de condições crônicas, o que é essencial para o controle de doenças como diabetes, hipertensão, dislipidemias e doenças renais.

O valor médio por procedimento diagnóstico (aproximadamente R\$ 2,50) reflete a predominância de exames de menor complexidade e custo unitário mais baixo, realizados em larga escala.

Grupo 03: Procedimentos Clínicos

Este é o grupo com o segundo maior volume absoluto, totalizando 132.818 procedimentos, mas com um valor financeiro relativamente baixo (R\$ 30.025,16), representando apenas 12,2% do total de recursos. O valor médio por procedimento é de aproximadamente R\$ 0,23, o que se explica pela natureza dos procedimentos incluídos:

- Consultas médicas e de outros profissionais de nível superior
- Atendimentos de urgência em atenção básica
- Administração de medicamentos por diversas vias
- Aferição de pressão arterial e outros sinais vitais
- Curativos simples e especiais
- Inalações e nebulizações
- Glicemia capilar
- Atendimentos fisioterapêuticos

O enorme volume de procedimentos clínicos reflete o dia a dia dos serviços de saúde: o cuidado contínuo, a demanda espontânea, o acompanhamento de condições agudas e crônicas, e as ações rotineiras da equipe de enfermagem. O baixo valor financeiro associado não significa baixa complexidade ou importância, mas sim que muitos desses procedimentos são financiados por mecanismos diferentes do faturamento por produção, como o incentivo à Estratégia de Saúde da Família ou blocos de custeio da atenção primária.

Grupo 04: Procedimentos Cirúrgicos

Os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais somaram 1.035 registros, com valor financeiro de R\$ 15.160,92, representando 6,2% dos recursos totais. O valor médio por procedimento (aproximadamente R\$ 14,65) é mais elevado que o dos grupos anteriores, refletindo a maior complexidade e o custo dos insumos envolvidos.

Neste grupo incluem-se:

- Exodontias (extrações dentárias) simples e complexas
- Pequenas cirurgias de pele e anexos (remoção de lesões, cistos, lipomas)
- Frenectomias e ulotomias
- Drenagem de abscessos
- Curetagens e debridamentos
- Biópsias de tecidos moles

A presença de procedimentos cirúrgicos no ambulatório indica que o município dispõe de capacidade para resolver algumas condições que não demandam internação hospitalar, o que é positivo tanto para o usuário (que evita o deslocamento) quanto para o sistema (que reduz custos e libera leitos para casos mais complexos). O volume de exodontias (391 dentes permanentes e 86 deciduos) chama atenção e merece reflexão sobre a necessidade de fortalecer as ações preventivas em saúde bucal para reduzir a perda dentária.

Grupo 07: Órteses, Próteses e Materiais Especiais

Este grupo, embora com apenas 404 procedimentos, concentra o maior valor financeiro: R\$ 90.900,00, representando 37% de todos os recursos ambulatoriais. O valor médio por procedimento é de aproximadamente R\$ 225,00, o que reflete o custo elevado dos materiais envolvidos.

Os procedimentos incluídos são predominantemente relacionados à saúde bucal:

- Confecção e adaptação de próteses dentárias totais e parciais
- Instalação de próteses
- Reembasamento e conserto de próteses

Grupo 08: Ações Complementares da Atenção à Saúde

As ações complementares somaram 12.923 procedimentos, com valor financeiro de R\$ 63.968,85, representando 26% dos recursos totais. O valor médio por procedimento (aproximadamente R\$ 4,95) reflete a diversidade de ações incluídas:

- Transporte sanitário de pacientes e acompanhantes
- Atendimentos do SAMU
- Ações de vigilância sanitária
- Terapias complementares como auriculoterapia e cromoterapia
- Atividades educativas diversas

O destaque neste grupo é o transporte sanitário, que gerou 10.993 deslocamentos de pacientes e 1.930 de acompanhantes, com impacto financeiro significativo. Esse dado revela a dependência do município em relação a serviços de saúde de outras localidades e a necessidade de organizar a regulação e o deslocamento de forma eficiente e humanizada.

Ausência de Produção Hospitalar

A tabela não apresenta registros de AIH pagas no período, o que pode ter diferentes interpretações:

1. O município não possui estabelecimentos hospitalares próprios ou conveniados que realizem internações, de modo que todos os casos que demandam hospitalização são referenciados para outros municípios.
2. Os dados de internações de residentes, embora existam e tenham sido analisados no item 3.3, podem não estar consolidados neste recorte específico por questões de competência ou processamento.
3. O período de referência pode não coincidir com a disponibilização dos dados hospitalares.

De qualquer forma, a ausência de produção hospitalar no município implica que a gestão precisa manter uma eficiente central de regulação e um sistema de transporte sanitário estruturado para garantir o acesso da população a leitos e procedimentos hospitalares em outras localidades.

Síntese e Implicações para a Gestão

A análise da produção ambulatorial especializada e hospitalar por grupos de procedimentos revela um perfil de atenção à saúde em Mendonça com as seguintes características:

1. **Forte ênfase em promoção e prevenção:** Os 43.102 procedimentos do grupo 01 demonstram que a lógica da prevenção está incorporada à prática dos serviços, o que é fundamental para a sustentabilidade do sistema e a melhoria dos indicadores de saúde.
2. **Capacidade diagnóstica instalada:** Os 18.242 procedimentos diagnósticos, com investimento de R\$ 45 mil, indicam que o município dispõe de estrutura para o monitoramento de condições crônicas e o diagnóstico precoce de agravos.

3. **Predomínio do cuidado clínico na atenção primária:** Os 132.818 procedimentos clínicos, embora com baixo valor financeiro individual, representam o coração do sistema: o cuidado cotidiano, a demanda espontânea, o acompanhamento contínuo.
4. **Investimento em reabilitação protética:** Os R\$ 90,9 mil aplicados em órteses e próteses (grupo 07) representam o maior investimento financeiro e revelam a prioridade dada à saúde bucal e à reabilitação de adultos e idosos.
5. **Dependência de serviços externos:** O elevado volume de transporte sanitário (grupo 08) e a ausência de produção hospitalar indicam que parte significativa da atenção à saúde da população ocorre fora dos limites do município, exigindo regulação eficiente e articulação com outros entes.
6. **Necessidade de integração de informações:** Os dados ambulatoriais e hospitalares precisam ser analisados de forma integrada para que se tenha um quadro completo da atenção à saúde. A ausência de AIH pagas neste recorte não significa ausência de internações, mas sim a necessidade de buscar essas informações em outras fontes ou aguardar a consolidação dos dados.

Para a gestão municipal, os dados sugerem a importância de:

- Manter e fortalecer as ações de promoção e prevenção, que são a base do sistema
- Ampliar a resolutividade da atenção primária para reduzir a necessidade de deslocamentos e internações
- Qualificar o cuidado às condições crônicas, que já aparecem como principais causas de internação e mortalidade
- Garantir a efetividade do transporte sanitário e da regulação para acesso a serviços hospitalares
- Buscar a integração dos dados ambulatoriais e hospitalares para um planejamento mais preciso
- Avaliar a necessidade de ampliar a oferta de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais para aumentar a resolutividade local

O conjunto das informações permite à gestão municipal um diagnóstico abrangente da produção de serviços, essencial para o planejamento, a alocação de recursos e a qualificação contínua da atenção à saúde da população de Mendonça.

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

A Vigilância em Saúde de Mendonça registrou 528 procedimentos ambulatoriais no período, distribuídos em dois grupos: ações de promoção e prevenção (144 procedimentos) e procedimentos diagnósticos (384 procedimentos). Não há valores financeiros associados, pois o financiamento dessas ações ocorre por meio de transferências regulares, não por faturamento por produção.

Ações de Promoção e Prevenção (144 procedimentos)

Este grupo concentra as atividades de fiscalização e controle sanitário realizadas no município:

- **Inspecções sanitárias:** 118 inspeções em estabelecimentos sujeitos à vigilância, como serviços de saúde, farmácias e comércio de alimentos, garantindo o cumprimento das normas sanitárias
- **Licenciamentos:** 12 procedimentos de licenciamento de estabelecimentos, incluindo 2 específicos para serviços de alimentação
- **Atendimento a denúncias:** 8 procedimentos entre recebimento e atendimento de reclamações da população
- **Atividades educativas:** 4 ações educativas sobre dengue para a população

Procedimentos Diagnósticos (384 procedimentos)

Este grupo concentra os testes rápidos e exames voltados à vigilância epidemiológica:

- **Covid-19:** 160 testes rápidos, especialmente no início do ano
- **Dengue:** 132 testes, com concentração no primeiro trimestre
- **Hepatites:** 90 testes para hepatite B e 83 para hepatite C
- **HIV e sífilis:** Conjunto de testes que inclui 65 para HIV na população geral, 55 para HIV em gestantes, 65 para sífilis na população geral e 52 para sífilis em gestantes
- **Outros:** Pesquisas de larvas e exames parasitológicos

Síntese

Os dados mostram que a Vigilância em Saúde de Mendonça atua em duas frentes principais: o controle sanitário de estabelecimentos, por meio de inspeções e licenciamentos, e a vigilância epidemiológica, por meio de testes rápidos para agravos estratégicos como dengue, Covid-19, HIV, sífilis e hepatites. Embora o volume de procedimentos seja modesto frente à produção ambulatorial total, as ações de vigilância cumprem função estratégica na proteção da saúde coletiva, na detecção precoce de surtos e na prevenção de doenças. O desafio para a gestão é integrar essas ações à atenção básica e qualificar o registro das atividades para que reflitam a totalidade do trabalho realizado.

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
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
Total	0	0	7	7

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: 11/09/2025.

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	5	0	0	5
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	2	0	0	2
PESSOAS FISICAS				
Total	7	0	0	7

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: 11/09/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

Combinando as informações sobre a rede física de saúde de Mendonça, surge um panorama mais nítido e revelador da estrutura que sustenta o sistema de saúde do município.

A rede é compacta, composta por apenas sete estabelecimentos, e é profundamente enraizada no poder público municipal. Dos sete estabelecimentos, cinco são de administração direta do município, confirmando que a prefeitura é a grande protagonista e gestora da saúde local. Os outros dois, embora registrados como Sociedades Empresariais Limitadas, também são de gestão municipal, indicando que são serviços terceirizados ou conveniados, mas que integram a rede sob a égide do SUS.

Essa configuração desenha um sistema centrado na Atenção Básica. As duas Centros de Saúde/Unidades Básicas (UBS), provavelmente geridas pela administração direta, formam a espinha dorsal do sistema. São elas que acolhem a população, coordenam o cuidado dos idosos e pacientes crônicos e um grupo que não para de crescer e realizam a grande maioria dos mais de 150 mil procedimentos ambulatoriais registrados. O Polo Academia da Saúde, também público, soma-se a esse esforço com ações de promoção da saúde, um investimento crucial para tentar frear o avanço das doenças crônicas.

No entanto, a simplicidade e o municipalismo quase absoluto da rede também escancaram suas vulnerabilidades. A ausência total de estabelecimentos estaduais ou de gestão compartilhada ("dupla") dentro do município é um sinal claro. Mendonça não possui um hospital ou um pronto-socorro de maior complexidade em seu território. Isso significa que todo atendimento de urgência que vá além da capacidade da única Unidade Móvel pré-hospitalar, assim como todas as internações, cirurgias e consultas especializadas mais complexas, dependem de um delicado e crucial fluxo de encaminhamento para outros municípios.

A existência de duas Unidades de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT) é que podem ser os estabelecimentos de natureza jurídica privada e é um ponto positivo, pois traz algum suporte diagnóstico para dentro da cidade. A Central de Gestão em Saúde, por sua vez, centraliza a coordenação administrativa desse sistema.

Em síntese, a rede física de Mendonça é um exemplo clássico da realidade de muitos pequenos municípios brasileiros: é robusta o suficiente para o cuidado cotidiano e preventivo, mas é limitada e dependente. Seu sucesso em oferecer um cuidado integral à população não depende apenas da eficiência interna de suas duas UBS e da unidade móvel, mas, sobretudo, da força e da agilidade dos laços regionais que a conectam a hospitais e serviços especializados em outras cidades. É uma rede que, sozinha, não fecha o ciclo do cuidado, tornando os fluxos de referência uma questão de vida ou morte para o sistema.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	5	1	4	1	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	9	16	47	2
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	4	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/03/2026.

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	1	1	1	
	Pública (NJ grupo 1)					
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	11	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	1	0	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	95	108	113	112	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	22	26	28	15	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Analisando os dados dos profissionais de saúde em Mendonça, emergem dois retratos distintos: um de 2025, um instantâneo da equipe atual, e outro, uma série histórica que revela tendências preocupantes na forma de contratação.

A Equipe de 2025: Um Corpo Clínico Enxuto e com Fragilidades

A força de trabalho atual é majoritariamente pública e estável, mas com gaps importantes. Dos 12 médicos, 8 são contratados como autônomos (5) ou em contratos temporários (3). Isso significa que dois terços do corpo médico não têm vínculo empregatício consolidado, o que pode impactar a continuidade do cuidado e a integração nas equipes. Apenas 3 médicos são estatutários.

Por outro lado, a enfermagem apresenta uma base mais sólida, com todos os 10 enfermeiros sendo servidores estatutários. Essa estabilidade é um pilar fundamental para o sistema. A presença de 12 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), também todos estatutários, é outro ponto forte, essencial para o trabalho de vigilância e promoção da saúde na comunidade, tão necessário para o perfil de saúde do município.

A equipe de nível médio (38 profissionais) é a mais numerosa, composta principalmente por técnicos e auxiliares de enfermagem, que formam a retaguarda operacional dos serviços. Os 25 profissionais de nível superior "outros" (como fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais) completam um quadro que, em números absolutos, parece adequado para o porte da cidade, mas que sofre com a precarização do vínculo médico.

A Tendência Histórica (2021-2024): A Precarização Sutil

É na análise dos últimos anos que uma tendência alarmante se revela. O núcleo duro de servidores estatutários manteve-se estável, entre 95 e 111 profissionais. No entanto, houve uma explosão na contratação de profissionais autônomos pela administração pública, que saltou de 0 em 2021 para 11 em 2024. Paralelamente, as contratações temporárias e por cargos em comissão caíram pela metade, de 28 para 13.

Isso sugere uma mudança na estratégia de gestão de pessoas: a prefeitura estaria substituindo contratos temporários por prestação de serviço autônoma. Embora isso possa oferecer flexibilidade, na prática representa uma piora na garantia de direitos trabalhistas e uma potencial instabilidade para o sistema. Um médico autônomo, sem vínculo empregatício, tem menos compromisso institucional e pode oferecer menor continuidade ao cuidado, um elemento crucial para o manejo de pacientes crônicos e idosos.

Mendonça possui uma equipe de saúde com uma base de enfermagem e ACS sólida e estável, o que é um trunfo. No entanto, a alta dependência de médicos autônomos e com contratos temporários é o seu calcanhar de aquiles. A tendência de crescimento desse tipo de vínculo precarizado, em detrimento de concursos públicos que ampliem o quadro de estatutários, coloca em risco a sustentabilidade e a qualidade do cuidado a longo prazo, especialmente para uma população que demanda justamente continuidade e longitudinalidade no atendimento.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Aprimorar continuamente o acesso da população aos serviços de saúde, oferecendo Atenção Básica com qualidade e resolutividade, além proporcionar melhorias contínuas nas condições de Saúde da população.

OBJETIVO Nº 1.1 - Manter a cobertura da Estratégia da Família de 100% da população, com ampliação contínua da resolutividade e do impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades e consequente aumento da relação custo-efetividade.									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura populacional da Estratégia de saúde da Família em 100%.	Cobertura populacional das equipes de Estratégia de Saúde da Família	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a cobertura populacional da Estratégia de saúde da Família em 100%.									
2. Adesão ao Previner Brasil, novo modelo de financiamento instituído em 2019, para avaliação de desempenho e incentivo às ações estratégicas, assim como cumprimento dos requisitos exigidos, atingindo 85% na avaliação do programa até 2025.	Percentual da avaliação do Programa Previner Brasil	Percentual		0,00	85,00	85,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter a cobertura da Estratégia da Família de 100% da população, com ampliação contínua da resolutividade e do impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades e consequente aumento da relação custo-efetividade.									
3. Realizar acolhimento da demanda espontânea em 100%, conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).	Percentual de unidade de atenção básica com acolhimento da demanda espontânea.	Percentual	2021	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a cobertura da Estratégia da Família de 100% da população, com ampliação contínua da resolutividade e do impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades e consequente aumento da relação custo-efetividade.									
4. Adesão de todas as unidades escolares do município ao Programa Saúde na Escola (PSE).	Número de escolas abrangidas pelo Programa Saúde na Escola.	Número	2021	3	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Adesão de todas as unidades escolares do município ao Programa Saúde na Escola (PSE).									
5. Oferecer seis capacitações anuais às equipes multidisciplinares da Atenção Básica.	Número de capacitações realizadas pelas equipes por ano.	Número	2021	3	6	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Oferecer seis capacitações anuais às equipes multidisciplinares da Atenção Básica.									
6. Acompanhamento pelas equipes da Atenção Básica de 90% das famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, que está sendo substituído pelo Programa Auxílio Brasil.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	52,48	90,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Acompanhamento pelas equipes da Atenção Básica de 90% das famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, que está sendo substituído pelo Programa Auxílio Brasil.									
7. Manter a atenção domiciliar aos usuários elegíveis, nas duas equipes de ESF.	Número de equipes de ESF que desenvolvem atenção domiciliar	Número	2021	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a atenção domiciliar aos usuários elegíveis, nas duas equipes de ESF.									
8. Manter o tratamento de estomas pelas equipes de atenção básica, por meio da estomaterapia.	Número de equipes que realizam estomaterapia.	Número	2021	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o tratamento de estomas pelas equipes de atenção básica, por meio da estomaterapia									

OBJETIVO Nº 1 .2 - Promover e ampliar a Humanização em saúde, em conformidade com a Política Nacional de Humanização.									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter e ampliar continuamente a implantação da Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) nas duas equipes de ESF.	Número de equipes ESF que atendem as diretrizes da Política Nacional de Humanização.	Número	2021	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter e ampliar continuamente a implantação da Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) nas duas equipes de ESF.									
2. Manter a participação de pelo menos dois profissionais da saúde em reuniões do NEPH junto ao DRS.	Número de profissionais da saúde participando regularmente das reuniões do NEPH, desenvolvidas pelo DRS.	Número	2021	2	2	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 2 - Promover ações da Atenção Integral à Saúde da Criança, em consonância com a política de atenção básica (PNAB) e reorganizar continuamente os cuidados à criança, seguindo as linhas de cuidado implantadas, com acolhimento e resolutividade.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Manter a taxa de mortalidade infantil zero.									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a linha de cuidado da criança nas duas equipes de ESF.	Número de equipes de ESF com linha de cuidado da criança implantada.	Número	2021	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a linha de cuidado da criança nas duas equipes de ESF.									
2. Manter a cobertura vacinal em crianças em pelo menos 95% da população até 5 anos, com convocação de 100% dos faltosos.	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	Percentual	2021	85,00	95,00	0,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter a cobertura vacinal em crianças em pelo menos 95% da população até 5 anos, com convocação de 100% dos faltosos.									
3. Garantir triagem neonatal e acompanhamento de puericultura a todos recém-nascidos do município.	Realização de teste do pezinho em Recém-nascidos	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir triagem neonatal e acompanhamento de puericultura a todos recém-nascidos do município.									
4. Manter equipe profissional multiprofissional capacitada, com oferta de educação permanente para os profissionais das diferentes áreas de atuação.	Percentual de profissionais capacitados e atualizados para atendimento de crianças.	Percentual	2021	100,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Manter equipe profissional multiprofissional capacitada, com oferta de educação permanente para os profissionais das diferentes áreas de atuação.									

5. Continuidade do Grupo de Gestantes, ministrado por profissionais de toda equipe multiprofissional, com orientações gerais sobre os cuidados com o Recém-nascidos.	Percentual de gestantes do município	Percentual	2021	40,00	40,00	50,00	Percentual	100,00	200,00
--	--------------------------------------	------------	------	-------	-------	-------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Continuidade do Grupo de Gestantes, ministrado por profissionais de toda equipe multiprofissional, com orientações gerais sobre os cuidados com o Recém-nascidos.

6. Manter a mortalidade infantil em zero.	Taxa de mortalidade infantil	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
---	------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Manter a mortalidade infantil em zero.

7. Manter profissional pediatra, em atividade no município desde 2021.	Número de profissional médico com especialidade em pediatria.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
--	---	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Manter profissional pediatra, em atividade no município desde 2021.

OBJETIVO Nº 2 .2 - Incentivar aleitamento materno exclusivo até os 6 meses.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aleitamento materno até 6 meses de idade em 65% dos lactentes.	Percentual de lactentes com aleitamento exclusivo até os 6 meses.	Percentual		0,00	65,00	65,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Aleitamento materno até 6 meses de idade em 65% dos lactentes.

2. Realizar ao menos uma ações coletivas educativas às gestantes/puérperas sobre a importância do aleitamento materno.	Número de ação coletiva educativa para gestantes sobre aleitamento materno.	Número	2021	2	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	--------	------	---	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar ao menos uma ações coletivas educativas às gestantes/puérperas sobre a importância do aleitamento materno.

DIRETRIZ Nº 3 - Aprimorar a atenção à Saúde do Adolescente, com ações e implantação de linhas de cuidado voltadas para esta população.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Desenvolver e executar ações programáticas educativas, envolvendo equipe multidisciplinar, voltadas para adolescentes, como drogadição, uso de álcool e derivados do tabaco, sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis, entre outros temas relevantes, para diminuir a deficiência da assistência ao adolescente.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura vacinal em adolescentes em pelo menos 86% na população entre 12 e 18 anos.	Cobertura vacinal da faixa etária de 12 a 18 anos	Percentual	2021	80,00	86,00	86,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Manter a cobertura vacinal em adolescentes em pelo menos 86% na população entre 12 e 18 anos.'

2. Aderir à campanha de vacinação contra o HPV na faixa etária preconizada, com cobertura vacinal de 95% nesse público.	Cobertura vacinal de HPV na faixa etária preconizada.	Percentual	2021	80,00	95,00	95,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Aderir à campanha de vacinação contra o HPV na faixa etária preconizada, com cobertura vacinal de 95% nesse público.

3. Convocação de todos faltosos às campanhas de vacinação da faixa etária em questão.	Percentual da convocação de faltosos.	Percentual	2021	75,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---------------------------------------	------------	------	-------	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Convocação de todos faltosos às campanhas de vacinação da faixa etária em questão.

4. Adesão da Escola Estadual Dona Nicota de Souza no Programa Saúde na Escola, por ser a instituição de ensino que recebe a faixa etária que caracteriza a adolescência (12 a 18 anos, segundo o Estatuto da Criança e Adolescente).	Adesão da Escola Estadual Dona Nicota de Souza no Programa Saúde na Escola	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
--	--	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Adesão da Escola Estadual Dona Nicota de Souza no Programa Saúde na Escola, por ser a instituição de ensino que recebe a faixa etária que caracteriza a adolescência (12 a 18 anos, segundo o Estatuto da Criança e Adolescente).

5. Realizar seis ações educativas coletivas anuais, direcionadas aos adolescentes, com temas propostos pelo PSE.	Número anual de atividade coletiva educativa para adolescentes.	Número	2021	0	6	6	Número	6,00	100,00
--	---	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Realizar seis ações educativas coletivas anuais, direcionadas aos adolescentes, com temas propostos pelo PSE

OBJETIVO Nº 3 .2 - Abordagem da gravidez na adolescência, com a finalidade de reduzir o número gestações com conscientização e prevenção; Encaminhamento adequado de adolescentes gestantes.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Desenvolver e realizar ações multidisciplinares de conscientização sobre gravidez na adolescência, abordando sobre métodos contraceptivos, riscos gestacionais e outros temas relacionados.	Número de atividades coletivas educativas sobre o tema gravidez na adolescência anual.	Número	2019	1	2	2	Número	2,00	100,00

Ação Nº 1 - Desenvolver e realizar ações multidisciplinares de conscientização sobre gravidez na adolescência, abordando sobre métodos contraceptivos, riscos gestacionais e outros temas relacionados.

2. Reduzir a taxa de gravidez na adolescência.	Taxa de partos em menores de 19 anos	Percentual	2020	7,58	7,30	7,30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--------------------------------------	------------	------	------	------	------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Reduzir a taxa de gravidez na adolescência.

3. Encaminhamento precoce ao pré-natal das adolescentes gestantes (1º trimestre), com acolhimento e cuidados adequados.	Taxa de adolescentes gestantes que iniciaram pré-natal no primeiro trimestre gestacional.	Percentual	2021	65,00	80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Encaminhamento precoce ao pré-natal das adolescentes gestantes (1º trimestre), com acolhimento e cuidados adequados.

DIRETRIZ Nº 4 - Aprimorar continuamente a Atenção à Saúde da Mulher. Realizar ações de promoção, prevenção e de cuidados às mulheres. Manter as linhas de cuidado de Pré-Natal e Puerpério, preconizadas pela Rede Cegonha. Intensificar e aprimorar ações de prevenção e diagnóstico de neoplasias de colo de útero, assim como garantir encaminhamento aos resultados alterados para as unidades de referência.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Manter as linhas de cuidado de Pré-Natal, Parto e puerpério, corrigindo eventuais deficiências continuamente.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantação da linha de cuidados da gestante de alto risco nas duas equipes de ESF.	Número de equipes do ESF com a linha de cuidado implantada.	Número	2021	2	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantação da linha de cuidados da gestante de alto risco nas duas equipes de ESF.									
2. Captação de 92% das gestantes para início do pré-natal no 1º trimestre da gestação.	Percentual de gestantes com início do pré-natal no 1º trimestre da gestação.	Percentual	2021	85,70	92,00	92,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Captação de 92% das gestantes para início do pré-natal no 1º trimestre da gestação.									
3. Garantir a 85% das gestantes ao menos 6 consultas no pré-natal.	Percentual de gestantes que realizaram 6 consultas ou mais no pré-natal.	Percentual	2021	73,30	85,00	85,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Garantir a 85% das gestantes ao menos 6 consultas no pré-natal.										
4. Acesso a testes rápidos ou exames sorológicos para HIV e sífilis para as todas as gestantes do município.	Percentual de gestantes com acesso aos testes rápidos e/ou sorológicos de HIV e Sífilis.	Percentual	2021	74,66	85,00	85,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Acesso a testes rápidos ou exames sorológicos para HIV e sífilis para as todas as gestantes do município.										
5. Acesso de todas as mulheres a testes rápidos de gravidez, em ambas equipes de ESF.	Número de equipes de ESF que realizam testes rápidos de gravidez.	Número	2021	2	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Acesso de todas as mulheres a testes rápidos de gravidez, em ambas equipes de ESF.										
6. Realizar a visita/atendimento domiciliar para 92% das puérperas e neonatos na primeira semana pós parto.	Percentual visitas domiciliares a puérperas e RN na primeira semana de vida.	Percentual		0,00	92,00	92,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Realizar a visita/atendimento domiciliar para 92% das puérperas e neonatos na primeira semana pós parto										
7. Manter o E-Sus com informações materno-infantis atualizadas.	Número de equipes ESF com informações materno-infantis no E-SUS (SISPRENATAL) atualizados.	Número	2021	2	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Manter o E-Sus com informações materno-infantis atualizadas.										
8. Garantir as vacinas preconizadas no calendário vacinal, no pré-Natal e puerpério.	Cobertura vacinal de gestantes	Percentual	2021	85,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Garantir as vacinas preconizadas no calendário vacinal, no pré-Natal e puerpério.										
9. Realizar ações de educação em saúde às gestantes, por meio de cursos de gestantes.	Número de equipes de ESF com curso de gestantes implantado.	Número	2021	2	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde às gestantes, por meio de cursos de gestantes.										
10. Garantir primeira consulta e o tratamento odontológico de 75% das gestantes e puéperas.	Cobertura de primeira consulta odontológica de gestantes/cobertura de tratamento concluído	Taxa	2021	67,00	75,00	75,00	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Garantir primeira consulta e o tratamento odontológico de 75% das gestantes e puéperas.										
11. Implantar equipe multiprofissional de aconselhamento, planejamento familiar e orientação de métodos contraceptivos, nas duas equipes de ESF.	Número de equipe ESF com equipe de planejamento familiar implantada.	Número	2021	0	2	2	Número	2,00	100,00	
Ação Nº 1 - Implantar equipe multiprofissional de aconselhamento, planejamento familiar e orientação de métodos contraceptivos, nas duas equipes de ESF.										
12. Garantir acesso à referência, por meio de pactuações, aos métodos contraceptivos cirúrgicos a todas mulheres elegíveis.	Percentual da população feminina com acesso aos métodos contraceptivos cirúrgicos.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Garantir acesso à referência, por meio de pactuações, aos métodos contraceptivos cirúrgicos a todas mulheres elegíveis.										
13. Notificar e investigar todos os óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos, no prazo determinado.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2021	33,33	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Notificar e investigar todos os óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos, no prazo determinado.										
OBJETIVO Nº 4 .2 - Manter as coberturas dos exames de diagnóstico precoce de câncer de colo de útero e de câncer de mama conforme pactuadas e garantir o encaminhamento precoce de pacientes com exames alterados.										

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar em 15% a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2020	0,63	0,75	0,75	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar em 15% a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.									
2. Aumentar em 15% a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, para diagnóstico precoce de câncer mama.	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	0,45	0,60	0,60	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar em 15% a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, para diagnóstico precoce de câncer mama.									
3. Realizar ações da campanha Outubro Rosa, em que há intensificação de coleta e realização de exames preventivos.	Aderir à campanha Outubro Rosa anualmente.	Número	2021	1	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar ações da campanha Outubro Rosa, em que há intensificação de coleta e realização de exames preventivos.									

DIRETRIZ Nº 5 - Desenvolver e implantar ações programáticas específicas para a Saúde do Homem, objetivando diminuir as deficiências do acolhimento deste grupo.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Diminuir as deficiências de ações programáticas voltadas à saúde do Homem.									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar e implementar a Política Nacional de Atenção Integral à saúde do Homem (PNAISH, 2009)	Número de equipe de ESF com ações da PNAISH	Número	2021	0	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar e implementar a Política Nacional de Atenção Integral à saúde do Homem (PNAISH, 2009)									
2. Manter no quadro de especialidades o médico Urologista, que atende quinzenalmente no município.	Profissional com atendimento quinzenal de especialidade em Urologia no município.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter no quadro de especialidades o médico Urologista, que atende quinzenalmente no município.									
3. Realizar ações da Campanha Novembro Azul, em que há intensificação de coleta de exames de diagnóstico de câncer de próstata.	Adesão à campanha Novembro Azul anualmente	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações da Campanha Novembro Azul, em que há intensificação de coleta de exames de diagnóstico de câncer de próstata.									
4. Aumentar cobertura vacinal na população de trabalhadores masculinos em 5% ao ano.	Percentual de cobertura vacinal em homens ente 18 e 60 anos.	Percentual	2021	85,00	90,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar ações da Campanha Novembro Azul, em que há intensificação de coleta de exames de diagnóstico de câncer de próstata.									

OBJETIVO Nº 5 .2 - Reduzir mortalidade por Câncer de Próstata.									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Cadastrar 85% da população masculina, na faixa etária acima de 40 anos.	Percentual de homens com 40 anos ou mais cadastrados	Percentual	2021	70,00	85,00	85,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Cadastrar 85% da população masculina, na faixa etária acima de 40 anos.								
2. Aumentar em 4% ao ano a razão do número de exames de diagnóstico de câncer de próstata realizados pela população masculina acima de 40 anos.	Razão do número de exames de diagnóstico de câncer de próstata pela população masculina com 40 anos ou mais	Razão		0,00	0,52	0,52	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Aumentar em 4% ao ano a razão do número de exames de diagnóstico de câncer de próstata realizados pela população masculina acima de 40 anos.								
3. Ofertar ao menos 6 exames para diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis para os parceiros de gestantes em pré-natal no município.	Número de exames realizados para diagnóstico de DST no parceiro durante pré-natal.	Número	2021	4	6	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Ofertar ao menos 6 exames para diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis para os parceiros de gestantes em pré-natal no município.								
4. Garantir encaminhamento para referência de todos os pacientes com exames alterados, em tempo hábil, possibilitando tratamento adequado e a cirurgia de prostatectomia sempre que necessário.	Percentual de homens com exames alterados encaminhados para referência.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Garantir encaminhamento para referência de todos os pacientes com exames alterados, em tempo hábil, possibilitando tratamento adequado e a cirurgia de prostatectomia sempre que necessário.								

DIRETRIZ Nº 6 - Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas. Desenvolver ações de prevenção e promoção de saúde para proporcionar envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 6 .1 - Manter e aprimorar continuamente as linhas de cuidados da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus.									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter e aprimorar continuamente o Programa de prevenção e promoção de saúde para portadores de Hipertensão e Diabetes (HIPERDIA), nas duas equipes de ESF.	Número de equipes de ESF com o Programa HIPERDIA implantados.	Número	2021	2	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar continuamente o Programa de prevenção e promoção de saúde para portadores de Hipertensão e Diabetes (HIPERDIA), nas duas equipes de ESF.									
2. Busca ativa na população do território, para identificar novos casos ou casos silenciosos de municípios portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes, com 78% dessa população cadastrada.	Percentual de casos cadastrados nas linhas de Cuidado de hipertensão e diabetes em acompanhamento.	Percentual	2021	68,00	78,00	78,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Busca ativa na população do território, para identificar novos casos ou casos silenciosos de municípios portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes, com 78% dessa população cadastrada.									
3. Oferecer as consultas de enfermagem, médicas e odontológicas preconizadas no projeto terapêutico e no plano de cuidado.	Número mínimo de consultas (médica, enfermagem e odontológicas) anuais para pacientes da linha de cuidado hiperdia.	Número	2021	5	5	5	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Oferecer as consultas de enfermagem, médicas e odontológicas preconizadas no projeto terapêutico e no plano de cuidado.									

4. Realização de ações coletivas de saúde ,desenvolvida por equipe multidisciplinar, para os pacientes do Hiperdia, com abordagem sobre alimentação saudável, atividade física, tabagismo, entre outros.	Número de ações coletivas realizadas anualmente para os pacientes do Hiperdia.	Número	2021	1	8	8	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de ações coletivas de saúde ,desenvolvida por equipe multidisciplinar, para os pacientes do Hiperdia, com abordagem sobre alimentação saudável, atividade física, tabagismo, entre outros.									
5. Manter o lançamento de registros atualizados no E-Sus e outros sistemas de informação nas duas equipes de ESF.	Número de equipes de ESF com HIPERDIA implantado e com sistemas de informação alimentados.	Número	2021	2	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter o lançamento de registros atualizados no E-Sus e outros sistemas de informação nas duas equipes de ESF.									
6. Garantir a distribuição dos insumos e medicações previstas na RENAME, nas duas UBS do município.	Número de UBS com dispensação de medicamentos preconizados na Linha de cuidado Hiperdia.	Número	2021	2	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir a distribuição dos insumos e medicações previstas na RENAME, nas duas UBS do município.									
7. Garantir a realização de 80% dos exames de rotina preconizados na linha de Cuidado do Hiperdia, com aumento da oferta em 4% ao ano.	Percentual de hipertensos e diabéticos com exames preconizados realizados.	Percentual	2021	50,00	80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir a realização de 80% dos exames de rotina preconizados na linha de Cuidado do Hiperdia, com aumento da oferta em 4% ao ano.									
8. Manter médico especialista em Cardiologia para acompanhamento dos pacientes do município.	Número de médico com especialidade em Cardiologia.	Número	2021	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter médico especialista em Cardiologia para acompanhamento dos pacientes do município.									
9. Manter as atividades da Academia da Saúde, da Hidroginástica e da Hidroterapia, que recebe portadores de doenças crônicas para realização de atividades físicas.	Número de ações intersetoriais de atividade física para portadores de doenças crônicas no município.	Número	2021	3	3	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter médico especialista em Cardiologia para acompanhamento dos pacientes do município.									
OBJETIVO Nº 6 .2 - Diminuir fragilidade nas ações programáticas voltadas à Saúde do Idoso.									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Cadastrar a população na faixa etária acima de 60 anos.	Percentual de munícipes com 60 anos ou mais cadastrados no E-Sus.	Percentual	2021	80,00	86,00	86,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Cadastrar a população na faixa etária acima de 60 anos.									
2. Desenvolver ações de prevenção e promoção do envelhecimento saudável e prevenção de quedas.	Coefficiente de internação por fratura de fêmur (60 anos ou mais)	Razão	2021	1,50	1,20	1,20	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de prevenção e promoção do envelhecimento saudável e prevenção de quedas.									
3. Realizar campanhas de vacinação para a população idosa.	Cobertura vacinal Influenza na população com 60 anos ou mais.	Percentual		0,00	90,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de vacinação para a população idosa.									

4. Manter esquema vacinal completo contra a Covid-19 em 90% da população acima de 60 anos.	Cobertura vacinal Covid-19 na população acima de 60 anos.	Percentual		0,00	90,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter esquema vacinal completo contra a Covid-19 em 90% da população acima de 60 anos.									
5. Manter visitas domiciliares multidisciplinares a todos idosos acamados por profissionais de ambas as equipes de ESF.	Número de equipes de ESF que mantem visitas domiciliares a idosos acamados.	Número	2021	2	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter visitas domiciliares multidisciplinares a todos idosos acamados por profissionais de ambas as equipes de ESF.									
OBJETIVO Nº 6 .3 - Garantir o acesso dos usuários portadores de doenças crônicas e das pessoas com deficiência física, assim como ampliar a assistência qualificada desses usuários.									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir que a estrutura física das unidades de saúde que proporcione acessibilidade à Pessoa com deficiência.	Número de UBS que garanta acessibilidade à pessoa com deficiência.	Número	2022	2	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir que a estrutura física das unidades de saúde que proporcione acessibilidade à Pessoa com deficiência.									
2. Implantar a estratificação de risco da linha de cuidado da pessoa com deficiência.	Número de equipes de ESF com linha de cuidado da pessoa com deficiência implantada.	Número	2022	0	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar a estratificação de risco da linha de cuidado da pessoa com deficiência.									
3. Manter o Programa multidisciplinar de atendimento domiciliar a grupos de risco: pessoas com deficiência e/ou portadoras de doenças crônicas.	Número de equipes de ESF que realizam atendimentos domiciliares de pessoas com deficiência e/ou portadoras de doenças crônicas.	Número	2022	2	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter o Programa multidisciplinar de atendimento domiciliar a grupos de risco: pessoas com deficiência e/ou portadoras de doenças crônicas.									

DIRETRIZ Nº 7 - Implementar as ações de Saúde Bucal na Atenção Básica integradas às ações de saúde Bucal Regional, com coordenação do cuidado e ampliação do acesso dos usuários.

OBJETIVO Nº 7 .1 - Implementar e aprimorar as ações de saúde Bucal integradas à Atenção Básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Desenvolver quatro ações de promoção de saúde bucal de forma intersetorial.	Número de ação coletiva de escovação supervisionada anual.	Número	2021	1	4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Desenvolver quatro ações de promoção de saúde bucal de forma intersetorial.									
2. Aumentar em 10% a cobertura do cuidado em saúde bucal nas linhas de cuidado prioritárias.	Cobertura de 1ª consulta de atendimento odontológico à gestante.	Percentual	2022	60,00	70,00	70,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar em 10% a cobertura do cuidado em saúde bucal nas linhas de cuidado prioritárias.									
3. Diminuir 12% da demanda de atendimentos em urgências odontológicas.	Razão da média de atendimentos de urgência odontológica por número de habitante.	Razão	2021	1,12	1,00	1,00	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Diminuir 12% da demanda de atendimentos em urgências odontológicas.									
4. Aumentar 3% ao ano a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas.	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas.	Razão	2021	0,74	0,83	0,83	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar 3% ao ano a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas.									
5. Realizar ao menos uma ação anual de prevenção e controle de câncer bucal.	Número de ações anuais realizadas para controle de câncer bucal.	Número	2020	1	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar ao menos uma ação anual de prevenção e controle de câncer bucal.									
6. Manter 100% de cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter 100% de cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.									

OBJETIVO Nº 7 .2 - Ampliar acesso aos serviços de média complexidade na Saúde Bucal.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Buscar implantação de Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) na região de saúde Bonifácio para encaminhamento odontológico de média e alta complexidade.	Implantação de CEO regional.	Número	2021	0	1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Manter adesão ao Programa Brasil sem Miséria, que garante acesso a próteses dentárias aos usuários.	Adesão ao Programa Brasil sem Misérias.	Número	2021	1	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter adesão ao Programa Brasil sem Miséria, que garante acesso a próteses dentárias aos usuários.									

DIRETRIZ Nº 8 - Aprimorar a rede de Atenção às Urgências e Emergências, articulada às outras redes de atenção.

OBJETIVO Nº 8.1 - Aperfeiçoar o acesso à Atenção de Urgências e Emergências, capacitar continuamente as equipes que atuam nessa área e qualificar a assistência pré-hospitalar de urgências e emergências.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o atendimento a todos os usuários da UBS Olavo Amaral, destinada aos atendimentos de urgência e emergência do município e funcionamento 24 horas.	Atender 100% da demanda de atendimentos de urgência e emergência.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o atendimento a todos os usuários da UBS Olavo Amaral, destinada aos atendimentos de urgência e emergência do município e funcionamento 24 horas.									
2. Manter convênio com SAMU regional e garantir a assistência adequada na remoção e transporte de usuários em situações de urgência e emergência.	Número de viatura de Unidade de Suporte Básico do SAMU com equipe implantada.	Número	2021	1	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter convênio com SAMU regional e garantir a assistência adequada na remoção e transporte de usuários em situações de urgência e emergência.									
3. Capacitar os profissionais que atuam na urgência e emergência, com a realização de pelo menos dois treinamentos anuais.	Número de capacitação/treinamento destinados aos profissionais das equipes de urgência e emergência.	Número	2021	2	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais que atuam na urgência e emergência, com a realização de pelo menos dois treinamentos anuais.									
4. Realizar o acolhimento com classificação de risco por profissional de enfermagem em 100% dos atendimentos.	Percentual de atendimentos com acolhimento e classificação de risco realizado por enfermeiro.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar o acolhimento com classificação de risco por profissional de enfermagem em 100% dos atendimentos.									
5. Implantar a contra-referência em 80% dos atendimentos realizados em urgência e emergência para a Atenção Básica, com agendamento dos casos prioritários.	Percentual dos atendimentos de urgência e emergência com contra-referência para atenção básica.	Percentual		0,00	80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar a contra-referência em 80% dos atendimentos realizados em urgência e emergência para a Atenção Básica, com agendamento dos casos prioritários.									

DIRETRIZ Nº 9 - Fortalecer e aprimorar a Assistência Farmacêutica para garantir melhoria nas condições de saúde da população.

OBJETIVO Nº 9 .1 - Aprimorar continuamente a Assistência Farmacêutica, garantindo os medicamentos da atenção básica preconizados na REMUME.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Revisar e atualizar a REMUME a cada dois anos.	Número de Revisão/atualização da REMUME ao ano	Número	2021	2	2	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Revisar e atualizar a REMUME a cada dois anos.									
2. Disponibilizar todos os medicamentos padronizados na REMUME.	Percentual de medicamentos padronizados na REMUME disponibilizados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Disponibilizar todos os medicamentos padronizados na REMUME									
3. Manter controle informatizado da dispensação de medicamentos pelo sistema Hórus em todas as unidades farmacêuticas municipais.	Número de unidades farmacêuticas municipais com dispensação informatizada (Hórus).	Número	2021	2	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter controle informatizado da dispensação de medicamentos pelo sistema Hórus em todas as unidades farmacêuticas municipais.									
4. Manter o cadastro de todos os pacientes portadores de doenças crônicas em uso de medicamentos contínuos.	Percentual de cadastros de portadores de doenças crônicas em uso de medicamentos contínuos.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter o cadastro de todos os pacientes portadores de doenças crônicas em uso de medicamentos contínuos.									
5. Garantir acesso a todos os pacientes aos medicamentos de alto custo.	Percentual de pacientes com acesso aos medicamentos de alto custo.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir acesso a todos os pacientes aos medicamentos de alto custo.									

DIRETRIZ Nº 10 - Aperfeiçoar e ampliar o acesso do usuário à Saúde especializada Ambulatorial e hospitalar.**OBJETIVO Nº 10 .1 - Reorganizar o serviço de referência e contra-referência realizado pela regulação municipal, com assistência eficiente e equitativa para aprimorar o acesso dos usuários.**

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar uma equipe de regulação municipal.	Número de equipe de regulação municipal implantada.	Número	2021	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar uma equipe de regulação municipal.									
2. Implantar o Protocolo de regulação de acesso, juntamente com os demais municípios da região de Saúde Bonifácio, estabelecendo fluxograma de assistência da atenção primária, atenção secundária, atenção terciária, atenção quaternária e o complexo regulador/central de regulação.	Implantação do Protocolo de regulação de acesso no município.	Número	2021	0	1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

3. Adequar o fluxo de referênica e contra-referênica, com a revisão e atualização da Programação Pactuada e Integrada (PPI), juntamente com o colegiado regional.	Revisão e adequação da PPI.	Número	2021	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	-----------------------------	--------	------	---	---	---	--------	--

Ação Nº 1 - Adequar o fluxo de referênica e contra-referênica, com a revisão e atualização da Programação Pactuada e Integrada (PPI), juntamente com o colegiado regional.

4. Implantar um instrumento de avaliação e monitoramento da Regulação Municipal, com definição de indicadores que serão avaliados..	Implantação de um instrumento de avaliação e monitoramento da Regulação Municipal.	Número	2021	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	--	--------	------	---	---	---	--------	--

Ação Nº 1 - Implantar um instrumento de avaliação e monitoramento da Regulação Municipal, com definição de indicadores que serão avaliados..

5. Promover capacitação continuada aos profissionais que atuam nas áreas envolvidas no processo de regulação, com realização de quatro treinamentos/capacitações ao ano.	Número de capacitações destinadas aos profissionais que atuam na regulação ao ano.	Número	2021	0	4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
--	--	--------	------	---	---	---	--------	--

Ação Nº 1 - Promover capacitação continuada aos profissionais que atuam nas áreas envolvidas no processo de regulação, com realização de quatro treinamentos/capacitações ao ano.

6. Garantir que 100% dos dados sobre o sistema de regulação sejam informatizados.	Percentual dos dados do sistema de regulação informatizados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	--	------------	------	--------	--------	--------	------------	--

Ação Nº 1 - Garantir que 100% dos dados sobre o sistema de regulação sejam informatizados.

OBJETIVO Nº 10 .2 - Promover o acesso e a melhoria da organização da assistência de Média e Alta complexidade e fortalecer a articulação com os demais níveis regionais, com definição de fluxos, para proporcionar resolutividade da assistência ao usuário, de forma integral e por meio redes de atenção de saúde estruturadas.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar pactuações conforme demandas e parâmetros técnicos.	Percentual de cotas obtidas em relação às demandas.	Percentual		0,00	80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Realizar pactuações conforme demandas e parâmetros técnicos.

2. Complementar a oferta de consultas em especialidades e exames diagnósticos em até 20% da demanda, por meio de contratação de especialistas e cotas de exames.	Percentual de oferta suplementar de assistência por meio da contratação de especialista e de cotas de exames.	Percentual	2021	20,00	20,00	20,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Complementar a oferta de consultas em especialidades e exames diagnósticos em até 20% da demanda, por meio de contratação de especialistas e cotas de exames.

3. Garantir transporte sanitário de qualidade e segurança a todos usuários que precisam de deslocamento para outros municípios para assistência em saúde.	Percentual de usuários com acesso aos meios de transporte sanitários do município.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	------------	------	--------	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Garantir transporte sanitário de qualidade e segurança a todos usuários que precisam de deslocamento para outros municípios para assistência em saúde.

DIRETRIZ Nº 11 - Qualificar e fortalecer a Vigilância em Saúde.

OBJETIVO Nº 11 .1 - Qualificar e ampliar as ações de Vigilância em Saúde.

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

1. Manter o Plano de contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo coronavírus - Covid-19 atualizado enquanto necessário.	Número de Plano de contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo coronavírus - Covid-19 atualizado.	Número	2022	1	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---	--------	------	---	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Manter o Plano de contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo coronavírus - Covid-19 atualizado enquanto necessário

2. Adesão a todas as campanhas de vacinação propostas.	Percentual de campanhas de vacinação realizadas em relação as propostas pelo Ministério da Saúde.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	------------	------	--------	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Adesão a todas as campanhas de vacinação propostas

OBJETIVO Nº 11 .2 - Aprimorar as ações de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter 100% de realização dos exames sorológicos solicitados de anti-HIV, VDRL, marcadores de hepatites virais e diagnóstico de tuberculose na Rede de Atenção Básica.	Percentual de exames sorológicos e de tuberculose processados e liberados dentre o total de exames solicitados.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Manter 100% de realização dos exames sorológicos solicitados de anti-HIV, VDRL, marcadores de hepatites virais e diagnóstico de tuberculose na Rede de Atenção Básica.

2. Manter assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados na rede básica de saúde, assegurando os recursos e insumos necessários para tal, para diminuir a morbimortalidade por essas doenças.	Percentual de pacientes assistidos dentre o total de pacientes diagnosticados anualmente com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais na rede básica de saúde.	Percentual	2020	100,00	100	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	------------	------	--------	-----	-----	--------	--	--

Ação Nº 1 - Manter assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados na rede básica de saúde, assegurando os recursos e insumos necessários para tal, para diminuir a morbimortalidade por essas doenças.

3. Manter o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis -DCNTs (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas) inferior a 7.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	6	7	7	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---	--------	------	---	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Manter o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis -DCNTs (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas) inferior a 7.

4. Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2020	33,33	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	------------	------	-------	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).

5. Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito em 100% dos óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2020	97,87	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---	------------	------	-------	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito em 100% dos óbitos com causa básica definida.

6. Encerrar em até 60 dias após notificação, 100% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI).	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Encerrar em até 60 dias após notificação, 100% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI)									
7. Manter os novos casos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar prevenção e controle da hanseníase.	Percentual de novos casos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados.	Percentual	2020	66,70	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter os novos casos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar prevenção e controle da hanseníase.									
8. Manter em zero novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número anual de novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número	2021	0	0	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter em zero novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.									
9. Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2020	16,67	17,80	17,80	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.									
10. Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, dentro do prazo determinado.	Percentual de óbitos maternos e infantis investigados anualmente.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, dentro do prazo determinado.									
11. Manter em 100% a proporção de preenchimento do campo Ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter em 100% a proporção de preenchimento do campo Ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.									
OBJETIVO Nº 11 .3 - Ampliar e fortalecer as ações da Vigilância Sanitária, Ambiental e da Saúde do Trabalhador.									
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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter em no mínimo 60 a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	61,00	60,00	60,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter em no mínimo 60 a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.									
2. Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares por agentes de controle de endemias para controle vetorial da Dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	3	6	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares por agentes de controle de endemias para controle vetorial da Dengue									
3. Realizar o preenchimento do campo ocupação de todas as notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Realizar o preenchimento do campo ocupação de todas as notificações de agravos relacionados ao trabalho.									
4. Capacitar continuamente a equipes de Vigilância sanitária e controle de endemias, realizando 3 treinamentos anuais..	Número de capacitações realizadas para profissionais da Vigilância Sanitária e de controle de endemias.	Número	2020	1	3	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar continuamente a equipes de Vigilância sanitária e controle de endemias, realizando 3 treinamentos anuais.									
5. Manter erradicada a febre amarela no município.	Número de diagnósticos de febre amarela em usuários do município.	Número	2021	0	0	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter erradicada a febre amarela no município.									
6. Manter as ações de rotina de vacinação antirrábica animal.	Numero de ações para vacinação antirrábica animal realizada no mês.	Número	2020	1	100	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter as ações de rotina de vacinação antirrábica animal.									
7. Manter o índice de infestação do aedes aegypti menor que 1.	Índice de infestação do aedes aegypti.	0			0,99	0,00	Índice	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter o índice de infestação do aedes aegypti menor que 1.									
8. Realizar a vigilância sistemática dos acidentes por animais peçonhentos e das seguintes zoonoses: febre amarela, dengue, zika virus, Chikungunya, leishmaniose, febre maculosa e raiva.	Percentual da realização de vigilância sistemática dos acidentes por animais peçonhentos e das seguintes zoonoses: febre amarela, dengue, zika virus, Chikungunya, leishmaniose, febre maculosa e raiva.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar a vigilância sistemática dos acidentes por animais peçonhentos e das seguintes zoonoses: febre amarela, dengue, zika virus, Chikungunya, leishmaniose, febre maculosa e raiva.									

DIRETRIZ Nº 12 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial e aprimorar a atenção à saúde mental.

OBJETIVO Nº 12 .1 - Minimizar a deficiência de serviços regionais voltados à atenção psicossocial e ampliar o acesso qualificado a esses serviços.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de profissionais de psicologia na saúde municipal.	Número de profissionais de psicologia atuando na saúde municipal.	Número	2021	1	2	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar o número de profissionais de psicologia na saúde municipal.									
2. Capacitar as equipes da Atenção Básica na abordagem de problemas psicossociais, com a realização de duas capacitações anuais.	Número de capacitações das equipes da atenção básica para a assistência de usuários em situação de vulnerabilidade ou outros problemas psicossociais.	Número	2021	0	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes da Atenção Básica na abordagem de problemas psicossociais, com a realização de duas capacitações anuais.									
3. Implantar grupos terapêuticos multidisciplinares voltado ao apoio de famílias em sofrimento.	Número de grupos de apoio às famílias em sofrimento implantadas.	Número	2022	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar grupos terapêuticos multidisciplinares voltado ao apoio de famílias em sofrimento.									
4. Implantar uma equipe de Apoio Matricial, para acompanhamento em Saúde Mental.	Número de equipes de apoio matricial implantada.	Número	2020	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar uma equipe de Apoio Matricial, para acompanhamento em Saúde Mental.									
5. Realizar uma ação educativa em saúde ao ano com a temática do uso de álcool e drogas.	Número de ações educativas ao ano com a temática do uso de álcool e drogas.	Número	2021	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar uma ação educativa em saúde ao ano com a temática do uso de álcool e drogas.									

OBJETIVO Nº 12 .2 - Integrar a saúde mental especializada à rede de atenção básica de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir vagas em unidades de referências aos usuários com transtornos mentais e aos dependentes químicos e/ou álcool.	Percentual da população com transtornos mentais ou dependência química com acesso a vagas em unidades de referência quando necessário.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir vagas em unidades de referências aos usuários com transtornos mentais e aos dependentes químicos e/ou álcool.									
2. Aumentar 10% as consultas com médico psiquiatra, garantindo assistência integral aos pacientes com transtornos mentais.	Percentual de aumento de oferta de consultas psiquiátricas.	Percentual	2021	0,00	10,00	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar 10% as consultas com médico psiquiatra, garantindo assistência integral aos pacientes com transtornos mentais.									

DIRETRIZ Nº 13 - Adequar o número de servidores municipais às demandas da Saúde Municipal, para diminuir a insuficiência de recursos humanos e capacitar continuamente os servidores que atuam na saúde municipal.

OBJETIVO Nº 13 .1 - Contratar, por meio de concursos públicos, profissionais de diferentes áreas de atuação na saúde municipal, após prévio estudo das necessidades do setor.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar concurso público para suprir a deficiência de profissionais em relação à demanda.	Número de concurso público municipal realizado para suprir a falta de recursos humanos.	Número	2021	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Realizar concurso público para suprir a deficiência de profissionais em relação à demanda.

OBJETIVO Nº 13 .2 - Capacitar continuamente a equipe de profissionais da atenção básica, por meio de educação permanente e educação continuada.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar capacitações anuais destinada às equipes da atenção básica, por meio de educação permanente e educação continuada.	Número de capacitações anuais destinadas às equipes de atenção básica.	Número	2021	1	4	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Realizar capacitações anuais destinada às equipes da atenção básica, por meio de educação permanente e educação continuada.

DIRETRIZ Nº 14 - Garantir a alimentação dos sistemas de informação em saúde, fomentando o apoio à informatização e a troca de informação entre os estabelecimentos de saúde nos diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde.

OBJETIVO Nº 14 .1 - Diminuir inconsistências dos sistemas de informações em saúde oficiais, com a alimentação atualizada de dados. Garantir o lançamento de dados fidedignos, com informatização de toda produção executada em sistemas de informação de saúde preconizados.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Utilizar o prontuário eletrônico do cidadão (PEC), já implantado no município, em 100% da produção executada. Meta de aumento de 15% de lançamentos.	Percentual de produção executada lançada nas plataformas de sistema de informação oficiais (e-SUS).	Percentual	2021	85,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Utilizar o prontuário eletrônico do cidadão (PEC), já implantado no município, em 100% da produção executada. Meta de aumento de 15% de lançamentos.

2. Manter 100% dos sistemas de informação em saúde obrigatórios atualizados mensalmente, em tempo hábil.	Percentual de sistemas de informação obrigatórios alimentados dentro do prazo estipulado (SINAN, SINASC, e-SUS Notifica, SIM).	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	------------	------	--------	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Manter 100% dos sistemas de informação em saúde obrigatórios atualizados mensalmente, em tempo hábil.

3. Divulgar para a equipe de Atenção Básica os resultados da avaliação de indicadores, perfil epidemiológico do município e de produtividade três vezes ao ano.	Número de reuniões de equipe realizadas para divulgação de dados de produção e de indicadores ao ano.	Número	2021	1	3	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---	--------	------	---	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Divulgar para a equipe de Atenção Básica os resultados da avaliação de indicadores, perfil epidemiológico do município e de produtividade três vezes ao ano.

DIRETRIZ Nº 15 - Adequar e ampliar as estruturas e espaços físicos quando necessário, proporcionando acessibilidade ao usuário. Garantir a aquisição de equipamentos e recursos materiais para possibilitar a assistência qualificada.

OBJETIVO Nº 15 .1 - Promover a adaptação/reforma da estrutura física existente e a construção de novos espaços para melhorar o acesso e a assistência aos usuários.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter em funcionamento as duas UBS existentes no município, reorganizando as estruturas físicas e organização do trabalho quando necessário.	Número de UBS em funcionamento no município.	Número	2021	2	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter em funcionamento as duas UBS existentes no município, reorganizando as estruturas físicas e organização do trabalho quando necessário.									
2. Construção de Ponto de Apoio de Atendimento, após liberação de recursos federais, possibilitando ampliação de espaço físico da UBS Olavo Amaral.	Número de Pontos de Apoio de atendimento construído.	Número	2021	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Construção de Ponto de Apoio de Atendimento, após liberação de recursos federais, possibilitando ampliação de espaço físico da UBS Olavo Amaral.									
3. Reforma da UBS Olavo Amaral, para adequação de espaços físicos.	Número de UBS reformada.	Número	2021	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reforma da UBS Olavo Amaral, para adequação de espaços físicos.									
4. Manter espaços de descanso, feminino e masculino, para os servidores que atuam no SAMU, conforme legislação.	Número de salas de descanso para profissionais do SAMU.	Número	2021	2	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter espaços de descanso, feminino e masculino, para os servidores que atuam no SAMU, conforme legislação.									

OBJETIVO Nº 15 .2 - Garantir recursos materiais (consumo e permanentes) necessários para assistência qualificada dos usuários.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100% dos recursos materiais de consumo necessários para assistência adequada.	Percentual de recursos materiais destinados à Atenção Básica.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir 100% dos recursos materiais de consumo necessários para assistência adequada.									
2. Garantir 100% a aquisição de material permanente e/ou manutenção dos equipamentos existentes.	Percentual de material permanente adquirido e/ou recuperado conforme a necessidade.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir 100% a aquisição de material permanente e/ou manutenção dos equipamentos existentes.									
3. Manter 100% da frota de veículos sanitários em boas condições de uso, com a realização de manutenções sempre que necessárias.	Percentual de veículos sanitários em boas condições de uso.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter 100% da frota de veículos sanitários em boas condições de uso, com a realização de manutenções sempre que necessárias.									

DIRETRIZ Nº 16 - Fortalecer e aprimorar a gestão do SUS municipal.

OBJETIVO Nº 16 .1 - Qualificar ações do Planejamento em Gestão e Financiamento da Saúde Municipal.

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 do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Participar de todas as reuniões de Colegiado na Regional de Saúde Bonifácio.	Percentual de participação nas reuniões de colegiado.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Participar de todas as reuniões de Colegiado na Regional de Saúde Bonifácio

2. Implementar ações de monitoramento e avaliação municipal de indicadores e metas pactuadas, com apresentação dos dados obtidos para a equipe de atenção básica em seis reuniões anuais.	Número de reuniões de equipe para discussão de indicadores.	Número	2021	2	6	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---	--------	------	---	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Implementar ações de monitoramento e avaliação municipal de indicadores e metas pactuadas, com apresentação dos dados obtidos para a equipe de atenção básica em seis reuniões anuais.

3. Implantar sistema de informação (Prontuário eletrônico e-SUS) nas duas UBS, com uso em todos os atendimentos.	Número de UBS com uso do prontuário eletrônico e-SUS em todos os atendimentos.	Número	2021	1	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	--------	------	---	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Implantar sistema de informação (Prontuário eletrônico e-SUS) nas duas UBS, com uso em todos os atendimentos.

OBJETIVO Nº 16 .2 - Incentivar e ampliar os mecanismos de controle social na saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter caixas de sugestões e críticas em locais visíveis nas duas UBS.	Número de caixas de sugestões disponibilizada na UBS.	Número	2021	2	2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Manter caixas de sugestões e críticas em locais visíveis nas duas UBS.

2. Realização pelo menos 10 reuniões do Conselho Municipal da Saúde no ano.	Número de reuniões do CMS realizadas durante o ano.	0			10	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---	---	--	--	----	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Realização pelo menos 10 reuniões do Conselho Municipal da Saúde no ano.

3. Realizar Conferência Municipal da Saúde a cada dois anos.	Número de Conferência Municipal da Saúde realizada no ano.	Número	2021	1	2	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	--------	------	---	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar Conferência Municipal da Saúde a cada dois anos.

DIRETRIZ Nº 17 - Garantir Atenção Integral à Saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID-19.**OBJETIVO Nº 17 .1 - Garantir Atenção Integral à Saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID-19.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Acolher 100% de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 na rede básica municipal.	Percentual de acesso de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 na rede de atenção básica.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Acolher 100% de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 na rede básica municipal.

2. Manter o Fluxo de atendimento de sintomáticos respiratórios para evitar transmissão do coronavírus para demais usuários da UBS, enquanto durar Pandemia.	Número de fluxo de atendimento de sintomáticos respiratórios implantado.	Número	2021	1	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter o Fluxo de atendimento de sintomáticos respiratórios para evitar transmissão do coronavírus para demais usuários da UBS, enquanto durar Pandemia.									
3. Manter equipe específica para atendimentos de casos sintomáticos respiratórios, composta por médico, enfermeiro e técnico em enfermagem, enquanto perdurar Pandemia e conforme recurso federal disponibilizado	Número de Equipe específica para atendimentos de casos sintomáticos respiratórios, composta por médico, enfermeiro e técnico em enfermagem e conforme recurso federal disponibilizado	Número	2021	1	1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Adquirir EPI para as equipes da Rede Municipal de Saúde.	Percentual de EPI adquirido	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adquirir EPI para as equipes da Rede Municipal de Saúde.									
5. Adquirir insumos para coleta de amostras para teste RT-PCR e testes-rápidos sorológicos	Percentual de insumos e testes sorológicos adquiridos.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adquirir EPI para as equipes da Rede Municipal de Saúde.									
6. Manter leitos de observação na Unidade Olavo Amaral para isolamento de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19.	Número de leitos em isolamento para observação de casos suspeitos ou confirmados de COVID.	Número	2021	1	1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Disponibilizar transporte pelo SAMU de pacientes graves para hospitais de referência.	Percentual de pacientes graves com acesso à transporte com SAMU para hospitais referência.	Número	2021	100	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Disponibilizar transporte pelo SAMU de pacientes graves para hospitais de referência									
8. Investigar e notificar todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19.	Percentual dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19 investigados e notificados. SINAN-net Módulo SURTO	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Investigar e notificar todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19.									
9. Manter o Centro COVID, espaço destinado ao atendimento de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, para evitar transmissão do coronavírus para demais usuários da UBS, enquanto durar Pandemia e conforme recurso federal disponibilizado.	Número de Centro COVID implantado.	Número	2021	1	1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

10. Manter atualizado o Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus, sendo amplamente divulgado para população, com orientações gerais para comunidade.	Número de Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus atualizado.	Número	2021	1	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Manter atualizado o Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus, sendo amplamente divulgado para população, com orientações gerais para comunidade.								
11. Monitorar todos os casos suspeitos de COVID-19, confirmados, além dos comunicantes durante o período de quarentena e isolamento domiciliar.	Percentual de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 durante o período de quarentena e isolamento domiciliar.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Monitorar todos os casos suspeitos de COVID-19, confirmados, além dos comunicantes durante o período de quarentena e isolamento domiciliar.								
12. Realizar as campanhas de vacinação contra COVID-19, conforme calendário da secretaria do Estado.	Percentual de campanhas de vacinação contra COVID-19 realizadas.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Realizar as campanhas de vacinação contra COVID-19, conforme calendário da secretaria do Estado.								
13. Convocação de 100% faltosos ou usuários com esquema vacinal incompleto.	Percentual de convocação de faltosos ou usuários com esquema vacinal incompleto.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Convocação de 100% faltosos ou usuários com esquema vacinal incompleto.								
14. Realizar no mínimo seis ações anuais para conscientização da importância da vacinação contra COVID-19 em todas as faixas etárias preconizadas.	Número de ações anuais para conscientização da importância da vacinação contra COVID-19 em todas as faixas etárias preconizadas.	Número			600	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
15. Manter boletim epidemiológico atualizado semanalmente e divulgação para população e equipes de atenção básica.	Número de boletim epidemiológico atualizado e divulgado, semanalmente.	Número	2021	1	1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Garantir que a estrutura física das unidades de saúde que proporcione acessibilidade à Pessoa com deficiência.	2	
	Manter caixas de sugestões e críticas em locais visíveis nas duas UBS.	2	
	Participar de todas as reuniões de Colegiado na Regional de Saúde Bonifácio.	100,00	
	Manter em funcionamento as duas UBS existentes no município, reorganizando as estruturas físicas e organização do trabalho quando necessário.	2	
	Realizar concurso público para suprir a deficiência de profissionais em relação à demanda.	0	
	Implantar uma equipe de regulação municipal.	1	
	Manter 100% dos sistemas de informação em saúde obrigatórios atualizados mensalmente, em tempo hábil.	100,00	

	Realização pelo menos 10 reuniões do Conselho Municipal da Saúde no ano.	6	
	Implementar ações de monitoramento e avaliação municipal de indicadores e metas pactuadas, com apresentação dos dados obtidos para a equipe de atenção básica em seis reuniões anuais.	6	
	Construção de Ponto de Apoio de Atendimento, após liberação de recursos federais, possibilitando ampliação de espaço físico da UBS Olavo Amaral.	1	
	Reforma da UBS Olavo Amaral, para adequação de espaços físicos.	1	
	Realizar Conferência Municipal da Saúde a cada dois anos.	1	
	Implantar sistema de informação (Prontuário eletrônico e-SUS) nas duas UBS, com uso em todos os atendimentos.	2	
	Implantar um instrumento de avaliação e monitoramento da Regulação Municipal, com definição de indicadores que serão avaliados..	1	
	Adquirir EPI para as equipes da Rede Municipal de Saúde.	100,00	
	Manter espaços de descanso, feminino e masculino, para os servidores que atuam no SAMU, conforme legislação.	2	
	Promover capacitação continuada aos profissionais que atuam nas áreas envolvidas no processo de regulação, com realização de quatro treinamentos/capacitações ao ano.	4	
	Adquirir insumos para coleta de amostras para teste RT-PCR e testes-rápidos sorológicos	100,00	
	Garantir que 100% dos dados sobre o sistema de regulação sejam informatizados.	100,00	
	Manter atualizado o Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus, sendo amplamente divulgado para população, com orientações gerais para comunidade.	1	
301 - Atenção Básica	Manter a cobertura populacional da Estratégia de saúde da Família em 100%.	100,00	100,00
	Manter em funcionamento as duas UBS existentes no município, reorganizando as estruturas físicas e organização do trabalho quando necessário.	2	
	Utilizar o prontuário eletrônico do cidadão (PEC), já implantado no município, em 100% da produção executada. Meta de aumento de 15% de lançamentos.	100,00	
	Realizar capacitações anuais destinada às equipes da atenção básica, por meio de educação permanente e educação continuada.	2	
	Manter 100% de realização dos exames sorológicos solicitados de anti-HIV, VDRL, marcadores de hepatites virais e diagnóstico de tuberculose na Rede de Atenção Básica.	100,00	
	Garantir o atendimento a todos os usuários da UBS Olavo Amaral, destinada aos atendimentos de urgência e emergência do município e funcionamento 24 horas.	100,00	
	Desenvolver quatro ações de promoção de saúde bucal de forma intersetorial.	4	
	Cadastrar a população na faixa etária acima de 60 anos.	86,00	
	Manter e aprimorar continuamente o Programa de prevenção e promoção de saúde para portadores de Hipertensão e Diabetes (HIPERDIA), nas duas equipes de ESF.	2	
	Cadastrar 85% da população masculina, na faixa etária acima de 40 anos.	85,00	
	Implantar e implementar a Política Nacional de Atenção Integral à saúde do Homem (PNAISH, 2009)	2	2
	Aumentar em 15% a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,75	
	Implantação da linha de cuidados da gestante de alto risco nas duas equipes de ESF.	2	
	Desenvolver e realizar ações multidisciplinares de conscientização sobre gravidez na adolescência, abordando sobre métodos contraceptivos, riscos gestacionais e outros temas relacionados.	2	2
	Manter a cobertura vacinal em adolescentes em pelo menos 86% na população entre 12 e 18 anos.	86,00	
	Aleitamento materno até 6 meses de idade em 65% dos lactentes.	65,00	
	Manter a linha de cuidado da criança nas duas equipes de ESF.	2	2
	Manter e ampliar continuamente a implantação da Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) nas duas equipes de ESF.	2	2
	Adesão ao Previne Brasil, novo modelo de financiamento instituído em 2019, para avaliação de desempenho e incentivo às ações estratégicas, assim como cumprimento dos requisitos exigidos, atingindo 85% na avaliação do programa até 2025.	85,00	
	Capacitar as equipes da Atenção Básica na abordagem de problemas psicossociais, com a realização de duas capacitações anuais.	2	
Manter assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados na rede básica de saúde, assegurando os recursos e insumos necessários para tal, para diminuir a morbimortalidade por essas doenças.	100		
Adesão a todas as campanhas de vacinação propostas.	100,00		

Manter adesão ao Programa Brasil sem Miséria, que garante acesso a próteses dentárias aos usuários.	1	
Aumentar em 10% a cobertura do cuidado em saúde bucal nas linhas de cuidado prioritárias.	70,00	
Implantar a estratificação de risco da linha de cuidado da pessoa com deficiência.	2	
Desenvolver ações de prevenção e promoção do envelhecimento saudável e prevenção de quedas.	1,20	
Busca ativa na população do território, para identificar novos casos ou casos silenciosos de municípios portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes, com 78% dessa população cadastrada.	78,00	
Aumentar em 4% ao ano a razão do número de exames de diagnóstico de câncer de próstata realizados pela população masculina acima de 40 anos.	0,52	
Manter no quadro de especialidades o médico Urologista, que atende quinzenalmente no município.	1	1
Aumentar em 15% a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, para diagnóstico precoce de câncer mama.	0,60	
Captação de 92% das gestantes para início do pré-natal no 1º trimestre da gestação.	92,00	
Reduzir a taxa de gravidez na adolescência.	7,30	
Aderir à campanha de vacinação contra o HPV na faixa etária preconizada, com cobertura vacinal de 95% nesse público.	95,00	
Realizar ao menos uma ações coletivas educativas às gestantes/puérperas sobre a importância do aleitamento materno.	2	
Manter a cobertura vacinal em crianças em pelo menos 95% da população até 5 anos, com convocação de 100% dos faltosos.	0,00	
Realizar acolhimento da demanda espontânea em 100%, conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).	100,00	100,00
Divulgar para a equipe de Atenção Básica os resultados da avaliação de indicadores, perfil epidemiológico do município e de produtividade três vezes ao ano.	3	
Implantar grupos terapêuticos multidisciplinares voltado ao apoio de famílias em sofrimento.	1	
Manter o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNTs (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas) inferior a 7.	7	
Diminuir 12% da demanda de atendimentos em urgências odontológicas.	1,00	
Manter o Programa multidisciplinar de atendimento domiciliar a grupos de risco: pessoas com deficiência e/ou portadoras de doenças crônicas.	2	
Realizar campanhas de vacinação para a população idosa.	90,00	
Ofertar ao menos 6 exames para diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis para os parceiros de gestantes em pré-natal no município.	6	
Realizar ações da Campanha Novembro Azul, em que há intensificação de coleta de exames de diagnóstico de câncer de próstata.	1	1
Realizar ações da campanha Outubro Rosa, em que há intensificação de coleta e realização de exames preventivos.	1	
Garantir a 85% das gestantes ao menos 6 consultas no pré-natal.	85,00	
Encaminhamento precoce ao pré-natal das adolescentes gestantes (1º trimestre), com acolhimento e cuidados adequados.	80,00	
Convocação de todos faltosos às campanhas de vacinação da faixa etária em questão.	100,00	
Garantir triagem neonatal e acompanhamento de puericultura a todos recém-nascidos do município.	100,00	
Adesão de todas unidades escolares do município ao Programa Saúde na Escola (PSE).	4	4
Realizar o acolhimento com classificação de risco por profissional de enfermagem em 100% dos atendimentos.	100,00	
Aumentar 3% ao ano a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas.	0,83	
Garantir encaminhamento para referência de todos os pacientes com exames alterados, em tempo hábil, possibilitando tratamento adequado e a cirurgia de prostatectomia sempre que necessário.	100,00	
Aumentar cobertura vacinal na população de trabalhadores masculinos em 5% ao ano.	90,00	
Acesso a testes rápidos ou exames sorológicos para HIV e sífilis para as todas as gestantes do município.	85,00	
Adesão da Escola Estadual Dona Nicota de Souza no Programa Saúde na Escola, por ser a instituição de ensino que recebe a faixa etária que caracteriza a adolescência (12 a 18 anos, segundo o Estatuto da Criança e Adolescente).	1	1

	Manter equipe profissional multiprofissional capacitada, com oferta de educação permanente para os profissionais das diferentes áreas de atuação.	0,00	100,00
	Oferecer seis capacitações anuais às equipes multidisciplinares da Atenção Básica.	1	1
	Realizar uma ação educativa em saúde ao ano com a temática do uso de álcool e drogas.	1	
	Implantar a contra-referência em 80% dos atendimentos realizados em urgência e emergência para a Atenção Básica, com agendamento dos casos prioritários.	80,00	
	Realizar ao menos uma ação anual de prevenção e controle de câncer bucal.	1	
	Manter visitas domiciliares multidisciplinares a todos idosos acamados por profissionais de ambas as equipes de ESF.	2	
	Manter o lançamento de registros atualizados no E-Sus e outros sistemas de informação nas duas equipes de ESF.	2	
	Acesso de todas as mulheres a testes rápidos de gravidez, em ambas equipes de ESF.	2	
	Realizar seis ações educativas coletivas anuais, direcionadas aos adolescentes, com temas propostos pelo PSE.	6	6
	Continuidade do Grupo de Gestantes, ministrado por profissionais de toda equipe multiprofissional, com orientações gerais sobre os cuidados com o Recém-nascidos.	50,00	100,00
	Acompanhamento pelas equipes da Atenção Básica de 90% das famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, que está sendo substituído pelo Programa Auxílio Brasil.	90,00	
	Manter 100% de cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	100,00	
	Garantir a distribuição dos insumos e medicações previstas na RENAME, nas duas UBS do município.	2	
	Realizar a visita/atendimento domiciliar para 92% das puérperas e neonatos na primeira semana pós parto.	92,00	
	Manter a mortalidade infantil em zero.	0	0
	Manter a atenção domiciliar aos usuários elegíveis, nas duas equipes de ESF.	2	2
	Garantir a realização de 80% dos exames de rotina preconizados na linha de Cuidado do Hiperdia, com aumento da oferta em 4% ao ano.	80,00	
	Manter o E-Sus com informações materno-infantis atualizadas.	2	
	Manter profissional pediatra, em atividade no município desde 2021.	1	1
	Manter o tratamento de estomas pelas equipes de atenção básica, por meio da estomaterapia.	2	2
	Manter em zero novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	
	Manter médico especialista em Cardiologia para acompanhamento dos pacientes do município.	1	0
	Garantir as vacinas preconizadas no calendário vacinal, no pré-Natal e puerpério.	100,00	
	Realizar ações de educação em saúde às gestantes, por meio de cursos de gestantes.	2	
	Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	17,80	
	Manter as atividades da Academia da Saúde, da Hidroginástica e da Hidroterapia, que recebe portadores de doenças crônicas para realização de atividades físicas.	3	
	Garantir primeira consulta e o tratamento odontológico de 75% das gestantes e puérperas.	75,00	
	Implantar equipe multiprofissional de aconselhamento, planejamento familiar e orientação de métodos contraceptivos, nas duas equipes de ESF.	2	2
	Garantir acesso à referência, por meio de pactuações, aos métodos contraceptivos cirúrgicos a todas mulheres elegíveis.	100,00	
	Notificar e investigar todos os óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos, no prazo determinado.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Realizar pactuações conforme demandas e parâmetros técnicos.	80,00	
	Garantir vagas em unidades de referências aos usuários com transtornos mentais e aos dependentes químicos e/ou álcool.	100,00	
	Aumentar o número de profissionais de psicologia na saúde municipal.	1	
	Manter convênio com SAMU regional e garantir a assistência adequada na remoção e transporte de usuários em situações de urgência e emergência.	1	
	Aumentar 10% as consultas com médico psiquiatra, garantindo assistência integral aos pacientes com transtornos mentais.	10,00	
	Complementar a oferta de consultas em especialidades e exames diagnósticos em até 20% da demanda, por meio de contratação de especialistas e cotas de exames.	20,00	
	Oferecer as consultas de enfermagem, médicas e odontológicas preconizadas no projeto terapêutico e no plano de cuidado.	5	

	Manter 100% da frota de veículos sanitários em boas condições de uso, com a realização de manutenções sempre que necessárias.	100,00	
	Garantir transporte sanitário de qualidade e segurança a todos usuários que precisam de deslocamento para outros municípios para assistência em saúde.	100,00	
	Adequar o fluxo de referêncica e contra-referência, com a revisão e atualização da Programação Pactuada e Integrada (PPI), juntamente com o colegiado regional.	1	
	Capacitar os profissionais que atuam na urgência e emergência, com a realização de pelo menos dois treinamentos anuais.	2	
	Realização de ações coletivas de saúde ,desenvolvida por equipe multidisciplinar, para os pacientes do Hiperdia, com abordagem sobre alimentação saudável, atividade física, tabagismo, entre outros.	8	
	Implantar uma equipe de Apoio Matricial, para acompanhamento em Saúde Mental.	1	
	Implantar a contra-referência em 80% dos atendimentos realizados em urgência e emergência para a Atenção Básica, com agendamento dos casos prioritários.	80,00	
	Disponibilizar transporte pelo SAMU de pacientes graves para hospitais de referência.	100,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Revisar e atualizar a REMUME a cada dois anos.	1	
	Garantir 100% dos recursos materiais de consumo necessários para assistência adequada.	100,00	
	Disponibilizar todos os medicamentos padronizados na REMUME.	100,00	
	Garantir 100% a aquisição de material permanente e/ou manutenção dos equipamentos existentes.	100,00	
	Manter controle informatizado da dispensação de medicamentos pelo sistema Hórus em todas as unidades farmacêuticas municipais.	2	
	Manter o cadastro de todos os pacientes portadores de doenças crônicas em uso de medicamentos contínuos.	100,00	
	Garantir acesso a todos os pacientes aos medicamentos de alto custo.	100,00	
304 - Vigilância Sanitária	Manter em no mínimo 60 a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	60,00	
	Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares por agentes de controle de endemias para controle vetorial da Dengue.	6	
	Capacitar continuamente a equipes de Vigilância sanitária e controle de endemias, realizando 3 treinamentos anuais..	3	
	Manter o índice de infestação do aedes aegypti menor que 1.	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter o Plano de contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo coronavírus - Covid-19 atualizado enquanto necessário.	1	
	Acolher 100% de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 na rede básica municipal.	100,00	
	Manter o Fluxo de atendimento de sintomáticos respiratórios para evitar transmissão do coronavírus para demais usuários da UBS, enquanto durar Pandemia.	1	
	Realizar o preenchimento do campo ocupação de todas as notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	
	Manter esquema vacinal completo contra a Covid-19 em 90% da população acima de 60 anos.	90,00	
	Capacitar continuamente a equipes de Vigilância sanitária e controle de endemias, realizando 3 treinamentos anuais..	3	
	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	100,00	
	Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito em 100% dos óbitos com causa básica definida.	100,00	
	Manter erradicada a febre amarela no município.	0	
	Encerrar em até 60 dias após notificação, 100% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI).	100,00	
	Manter as ações de rotina de vacinação antirrábica animal.	1	
	Manter os novos casos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar prevenção e controle da hanseníase.	100,00	
	Manter em zero novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	
	Investigar e notificar todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19.	100,00	
Realizar a vigilância sitemática dos acidentes por animais peçonhentos e das seguintes zoonoses: febre amarela, dengue, zika virus, Chikungunya, leishmaniose, febre maculosa e raiva.	100,00		
Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, dentro do prazo determinado.	100,00		

Manter atualizado o Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus, sendo amplamente divulgado para população, com orientações gerais para comunidade.	1	
Manter em 100% a proporção de preenchimento do campo Ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	
Monitorar todos os casos suspeitos de COVID-19, confirmados, além dos comunicantes durante o período de quarentena e isolamento domiciliar.	100,00	
Realizar as campanhas de vacinação contra COVID-19, conforme calendário da secretaria do Estado.	100,00	
Convocação de 100% faltosos ou usuários com esquema vacinal incompleto.	100,00	

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	9.063.200,00	2.416.050,00	156.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	11.635.950,00
	Capital	N/A	11.000,00	2.500,00	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	14.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	130.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	130.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 28/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS
 APURACAO NO RAG

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: 28/03/2026.

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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 25/02/2026.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 25/02/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE MENDONÇA

DEMONSTRATIVO DA APLICAÇÃO NA SAÚDE

3o. QUADRIMESTRE DE 2025

Receitas	Arrecadado 2o. QUADRIMESTRE	Valor dos 15% obrigatório
Imposto s/Propr.Predial e Territorial Urbana	421.848,44	63.277,27
IRRF	686.269,60	102.940,44
Imp.s/Transm.Inter Vivos Bens Imoveis	437.459,40	65.618,91
Imposto s/ Servicos de Qualquer Natureza	427.369,51	64.105,43
Cota-Parte do FPM	5.641.689,66	846.253,45
Cota-Parte do ITR	408.552,57	61.282,89
Cota-Parte do ICMS	6.388.447,87	958.267,18
Cota-Parte do IPVA	256.756,13	38.513,42
Cota-Parte do IPI sobre Exportacao	46.285,16	6.942,77
Multas e Juros de Mora do IPTU	172.718,21	25.907,73
Multas e Juros Imp.s/Trans.Inter Vivos Bens Imoveis	4.448,68	667,30
Multas e Juros de Mora do ISS	27.766,68	4.165,00
TOTAL	14.919.611,91	2.237.941,79

Despesas	Empenhada	Liquidada	Paga
Vencimentos e Vantagens Fixas	1.987.246,94	1.987.246,94	1.987.246,94
Obrigações Patronais - INSS	267.650,46	267.650,46	268.299,12
Outras Despesas Variaveis	58.770,32	58.770,32	58.770,32
Indenizações e Restituições Trabalhistas	0,00	0,00	0,00
Contribuições	0,00	23.848,74	23.848,74
Termo de Fomento	0,00	9.900,00	9.900,00
Diárias Civil - Adiantamentos Viagem	39.562,84	39.562,84	41.437,94
Material de Consumo	598.921,87	856.035,71	957.750,65
Material, Bem ou Serviços p/ Distribuição Gratuit	39.464,56	41.264,56	48.013,63
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	-106,66	10.593,34	10.993,34
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa jurídica	203.323,12	1.132.012,84	1.133.611,16
Serv.de Tecnologia da Informação e Comunicação	-1.837,00	5.511,00	5.511,00
Obras e Instalações	0,00	77.437,49	152.105,09
Equipamentos e Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00
TOTAL	3.192.996,45	4.509.834,24	4.697.487,93
(-) Despesas Custeadas c/Recursos Transf.	1.417.837,67	2.538.610,11	2.697.089,44
(=) DESPESA PRÓPRIA C/ SAÚDE	1.775.158,78	1.971.224,13	2.000.398,49
PERCENTUAL APLICADO	11,90	13,21	13,41

Receitas de Convenios/transferencias/Rendimentos	Arrecadado 1º Quadrimestre	Arrecadado 2º Quadrimestre	Arrecadado 3º Quadrimestre

Taxa de Inspeção, Controle e Fiscalização-Vig.San.	7.502,22	5.598,05	3.291,92
Remuneração de Depósito Bancário	24.811,50	28.001,16	25.349,42
Recursos Recebidos Do Governo Estadual	50.359,59	175.555,45	124.690,21
Recursos Recebidos do Governo Federal	1.312.204,55	826.537,71	834.647,84
TOTAL	1.394.877,86	1.035.692,37	987.979,39

Cumprimento do Mínimo Constitucional

Considerando a despesa liquidada, que é o estágio que melhor reflete a efetiva realização do serviço público, o município de Mendonça aplicou R\$ 1.971.224,13 em ações e serviços públicos de saúde com recursos próprios no 3º quadrimestre de 2025, o que corresponde a 13,21% da receita base de impostos e transferências.

Este percentual supera o mínimo constitucional de 15%? Não, ficou aquém. O percentual de 13,21% está abaixo dos 15% exigidos pela Emenda Constitucional nº 29. É importante observar que o cálculo considera apenas um quadrimestre, e o cumprimento do mínimo deve ser aferido ao final do exercício financeiro (ano completo). A análise acumulada dos três quadrimestres é necessária para verificar se o município alcançará o percentual mínimo exigido ao final de 2025.

Composição das Despesas

A análise das despesas revela a estrutura de custeio da saúde municipal:

- **Pessoal e Encargos:** As despesas com vencimentos, vantagens e obrigações patronais somam aproximadamente R\$ 2,3 milhões (51% do total liquidado), indicando que mais da metade dos recursos são destinados ao pagamento da força de trabalho da saúde.
- **Material de Consumo:** Foram liquidados R\$ 856.035,71 em material de consumo, incluindo insumos, medicamentos e outros suprimentos essenciais para o funcionamento dos serviços.
- **Serviços de Terceiros:** Os gastos com serviços de pessoas jurídicas alcançaram R\$ 1.132.012,84, representando cerca de 25% do total, o que pode incluir contratos de manutenção, limpeza, transporte, entre outros.
- **Investimentos:** Foram liquidados R\$ 77.437,49 em obras e instalações, indicando algum nível de investimento em infraestrutura, embora modesto frente ao total.

Transferências Recebidas

As transferências federais para a saúde somaram R\$ 834.647,84 no 3º quadrimestre, constituindo a principal fonte de recursos externos. As transferências estaduais, embora menores (R\$ 124.690,21), também contribuem para o financiamento. Esses recursos são fundamentais para o custeio da atenção básica, média e alta complexidade, assistência farmacêutica e vigilância em saúde.

Evolução das Transferências

Observa-se uma redução progressiva no total de transferências ao longo dos quadrimestres: de R\$ 1,39 milhão no 1º para R\$ 987 mil no 3º. Essa redução merece atenção da gestão para identificar se decorre de sazonalidade, mudanças nas políticas de financiamento ou eventual queda na produtividade dos serviços que impacta o faturamento.

Liquidez e Execução

O montante pago (R\$ 4.697.487,93) é ligeiramente superior ao liquidado (R\$ 4.509.834,24), indicando que o município tem honrado seus compromissos, inclusive com o pagamento de restos a pagar de exercícios anteriores ou despesas inscritas em exercícios passados.

9.7. Síntese

No 3º quadrimestre de 2025, o município de Mendonça:

- Arrecadou R\$ 14,92 milhões em impostos e transferências que compõem a base de cálculo da saúde
- Aplicou R\$ 1,97 milhão de recursos próprios em saúde (despesa liquidada)
- Alcançou o percentual de 13,21% de aplicação no período
- Recebeu R\$ 987,9 mil em transferências federais e estaduais para a saúde
- Executou despesas totais de R\$ 4,5 milhões (liquidado), com predominância de gastos com pessoal, serviços de terceiros e material de consumo

O percentual alcançado no quadrimestre (13,21%) está abaixo do mínimo constitucional de 15%, sendo fundamental acompanhar a execução acumulada ao final do exercício para verificar o cumprimento integral do dispositivo legal. A gestão deve manter o monitoramento contínuo da execução orçamentária para assegurar que o mínimo seja atingido e, preferencialmente, superado ao final de 2025.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 28/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 28/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houveram auditorias no período.

11. Análises e Considerações Gerais

A manutenção da nova Unidade de Saúde inaugurada em 20019, específica para abrigar a Estratégia de Saúde da Família (ESF), com suas duas equipes de Saúde da Família e a Saúde Bucal, desligando-a da Unidade Central de Pronto Atendimento, foi um grande passo na melhoria do fluxo assistencial na saúde pública do Município, ficando bem definido aquilo que é a real atenção primária com as ações de Promoção e Prevenção em saúde bem delineadas e o que é o pronto atendimento essencial.

Com referência ao Terceiro Quadrimestre de 2025, as informações, que permitem a quantificação e avaliação dos resultados alcançados pelas metas do PMS, além dos dados de produção da saúde municipal, foram originadas dos sistemas oficiais de informações em saúde.

A elaboração do presente relatório possibilita uma análise da situação da saúde municipal e permite a identificação dos potenciais de otimização assim como também as fragilidades na assistência à saúde da população de Mendonça, com o permanente compromisso de aprimorá-la a cada ano.

Ainda não há um efetivo sistema de ouvidoria municipal, mas que está em andamento para implantarmos agora em 2025, para melhor avaliar o real nível de satisfação da população com os serviços ofertados exceto por uma Caixa de Sugestões e Críticas colocada na sala de espera da Unidade Central de Pronto Atendimento, porém a população pouco se dispõe a escrever atualmente. Estuda-se um real sistema de ouvidoria online, ofertado pelo Ministério da Saúde, com o registro de identificação numerada da queixa ou sugestão, e o posterior controle do andamento da solução ou acolhimento dado.

Temos observado que com a oferta de serviços e atenção melhorada, segundo o último censo, a cidade dobrou de tamanho nos últimos 15 anos. As queixas recebidas por esta Coordenadoria, no Terceiro Quadrimestre de 2025, as quais foram, a nosso ver, atendidas a contento

MARTA ALVES DE SOUZA E SILVA
Secretário(a) de Saúde
MENDONÇA/SP, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
De acordo com o gestor

Introdução

- Considerações:
De acordo com o gestor

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
De acordo com o gestor

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
De acordo com o gestor

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
De acordo com o gestor

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
De acordo com o gestor

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
De acordo com o gestor

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
De acordo com o gestor

Auditorias

- Considerações:
De acordo com o gestor

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
De acordo com o gestor

Status do Parecer: Avaliado

MENDONÇA/SP, 28 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Mendonça