

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: MINAS GERAIS  
MUNICÍPIO: DIVISA ALEGRE

# Relatório Anual de Gestão 2025

DANIELY SPOSITO SILVA  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	MG
<b>Município</b>	DIVISA ALEGRE
<b>Região de Saúde</b>	Pedra azul
<b>Área</b>	118,48 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	6.513 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	55 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 02/07/2025

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DIVISA ALEGRE
<b>Número CNES</b>	6520138
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	01613073000111
<b>Endereço</b>	AVENIDA VEREADOR CLAUDIO ALVES DA COSTA 1947 CASA
<b>Email</b>	smsdivisaalegre@yahoo.com.br
<b>Telefone</b>	33997349312

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/07/2025

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	ADEMIR ALVES
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	DANIELY SPOSITO SILVA
<b>E-mail secretário(a)</b>	danielysposito@gmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	3397349312

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

Data da consulta: 02/07/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 02/07/2025

### 1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 23/10/2024

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Pedra azul

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
CACHOEIRA DE PAJEÚ	673.761	9333	13,85
DIVISA ALEGRE	118.477	6513	54,97
DIVISÓPOLIS	566.07	10585	18,70
PEDRA AZUL	1618.686	24999	15,44

ÁGUAS VERMELHAS	1257.601	14486	11,52
-----------------	----------	-------	-------

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

## 1.8. Casa Legislativa

### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

#### • Considerações

O município de Divisa Alegre, população estimada de 6.541 (Estimativa IBGE 2025), é geograficamente localizada no norte de Minas Gerais, microrregião de Salinas e tem como município limítrofes Águas Vermelhas/MG, Pedra Azul/MG e Encruzilhada/BA.

Na organização estadual de saúde, Divisa Alegre pertence a macrorregião Nordeste, microrregião Pedra Azul, que abrange os seguintes municípios: Águas Vermelhas, Cachoeira de Pajeú, Divisa Alegre, Divisópolis e Pedra Azul.

Resumidamente, a rede assistencial de saúde do município é formada por:

- 1 Secretaria Municipal de Saúde;
- 3 Unidades com Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF);
- 3 Equipes de Saúde Bucal (uma em cada ESF);
- 1 Clínica municipal de Fisioterapia;
- 1 Unidade da Vigilância em Saúde;
- 1 Farmácia da rede "Farmácia de Todos";
- 1 Unidade Móvel de nível pré-hospitalar (**SAMU**) de gestão estadual.

Destacamos que o município possui contrato com o **Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Rio Pardo (CISARP)** e **Consórcio Intermunicipal Multifinalitário do Vale do Jequitinhonha e Região. (CIMVAJER)**, que atende as demandas de consultas e exames especializados.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). É por meio deste documento que são demonstrados os resultados alcançados na atenção integral à saúde, verificando-se a efetividade e eficiência na sua execução. Além de subsidiar as atividades de controle e auditoria, também se constitui como uma importante referência para o exercício do controle e participação social na gestão do SUS. Os quadros e demonstrativos que integram o RAG acompanham e avaliam as iniciativas operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde (PAS) em consonância com o planejamento quadrienal expressado no Plano Municipal de Saúde (PMS), visando alcançar os objetivos do SUS.

O modelo de gestão do SUS é descentralizado e alinhado às metas e indicadores do PMS 2022-2025; às diretrizes, objetivos e metas do Plano Plurianual 2022-2025; às ações da Lei Orçamentária de cada ano; bem como às diretrizes traçadas pelo Conselho Municipal de Saúde. O presente relatório está disposto em formato que organiza e consolida as principais informações da execução física e financeira coletadas nos bancos de dados oficiais do SIOPS. Esse conjunto de informações permite avaliar a operacionalização da política de saúde e a qualidade dos resultados alcançados pelas políticas que são executadas de forma descentralizada por municípios e unidades da federação, bem como também evidencia as intervenções em saúde que são coordenadas no âmbito municipal.

O relatório foi redigido de modo a buscar clareza e qualidade na prestação de contas à sociedade. Assim, o texto procura manter coerência com os demais instrumentos como a Programação Anual de Saúde de 2025 e os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas do exercício de 2025.

### 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	216	203	419
5 a 9 anos	241	225	466
10 a 14 anos	246	242	488
15 a 19 anos	261	259	520
20 a 29 anos	559	558	1.117
30 a 39 anos	460	507	967
40 a 49 anos	456	481	937
50 a 59 anos	361	375	736
60 a 69 anos	221	237	458
70 a 79 anos	121	162	283
80 anos e mais	65	85	150
<b>Total</b>	<b>3.207</b>	<b>3.334</b>	<b>6.541</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 22/03/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
DIVISA ALEGRE	64	78	78	69

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 22/03/2026.

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

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	78	48	39	54	45
II. Neoplasias (tumores)	16	18	19	19	27
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	4	2	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	20	14	23	17	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	3	1	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	6	12	5	7
VII. Doenças do olho e anexos	2	4	1	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	40	34	27	57	45
X. Doenças do aparelho respiratório	32	35	33	19	39
XI. Doenças do aparelho digestivo	23	46	47	51	58
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	3	19	17	10
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	2	3	7	17
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	18	24	27	27	40
XV. Gravidez parto e puerpério	78	86	100	75	87
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	11	9	4	12
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	-	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	1	2	3	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	59	47	71	58	60

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	12	22	22	14
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>392</b>	<b>400</b>	<b>457</b>	<b>440</b>	<b>479</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 22/03/2026.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	1	1	4
II. Neoplasias (tumores)	3	5	5	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	1	2	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	5	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	18	13	13
X. Doenças do aparelho respiratório	4	3	6	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	4	5	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	3	3	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	10	8	11	8
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>50</b>	<b>48</b>	<b>46</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 22/03/2026.

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

Divisa Alegre apresenta predominância populacional na faixa etária jovem (20 a 49 anos). No entanto, observa-se ao longo dos anos uma tendência de redução gradual da natalidade associada ao crescimento da população idosa (acima de 60 anos), indicando um processo de transição demográfica e envelhecimento populacional.

A redução gradual da natalidade associada ao crescimento da população idosa (acima de 60 anos) caracteriza um processo de transição demográfica, no qual há mudança no perfil etário da população.

Esse fenômeno ocorre, principalmente, devido a:

- Diminuição do número de filhos por mulher, influenciada por fatores como maior acesso à educação, inserção da mulher no mercado de trabalho e planejamento familiar
- Melhoria das condições de saúde e qualidade de vida, que contribuem para o aumento da expectativa de vida
- Ampliação do acesso aos serviços de saúde, reduzindo a mortalidade geral

Como consequência, há um envelhecimento populacional progressivo, com aumento proporcional de idosos e redução relativa da população jovem.

Do ponto de vista da gestão em saúde, esse cenário implica:

- Maior demanda por cuidados com doenças crônicas
- Necessidade de reorganização dos serviços de saúde, com foco no cuidado contínuo
- Ampliação de ações voltadas à promoção do envelhecimento saudável
- Pressão sobre os sistemas de proteção social e saúde pública

Assim, trata-se de uma mudança estrutural importante, que exige planejamento estratégico para adequação das políticas públicas às novas demandas da população.

#### 2- Nascidos Vivos:

A série histórica de nascidos vivos no município demonstra uma **tendência geral de redução ao longo dos anos**, ainda que com pequenas oscilações pontuais:

- 2019: 104 nascidos vivos
- 2020: 76
- 2021: 64
- 2022: 78
- 2023: 78
- 2024: 69

Observa-se uma **queda significativa entre 2019 e 2021**, seguida de uma **leve recuperação em 2022 e 2023**, e nova redução em 2024.

A diminuição dos nascidos vivos impacta diretamente:

- Planejamento da **Rede de Atenção Materno-Infantil**
- Organização de serviços como pré-natal, parto e puericultura
- Projeções futuras da população (inclusive escolar e economicamente ativa)

Ao mesmo tempo, reforça a necessidade de:

- Qualificar o acompanhamento das gestantes
- Garantir atenção integral ao pré-natal
- Monitorar indicadores como mortalidade infantil e baixo peso ao nascer

### 3.3. Principais causas de internação

Ao analisar o quadro acima observamos que no ano 2025, o maior número de internações foi: lesões envenenamentos e algumas outras conseq. causas externas (60), em segundo lugar, doenças do aparelho digestivo (58 internações), terceiro lugar: Algumas doenças infecciosas e parasitárias (45 Internações) e Doenças Aparelho circulatório (45).

#### 1º Lugar: "lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas" :

As causas externas são traumatismos, lesões ou quaisquer outros agravos à saúde  $\neq$  intencionais ou não  $\neq$  de início súbito e como consequência imediata de violência ou outra causa exógena. Neste grupo, incluem-se as lesões provocadas por eventos no transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente, e outras ocorrências provocadas por circunstâncias ambientais (mecânica, química, térmica, energia elétrica e/ou radiação).

#### 2º Lugar: "doenças do aparelho digestivo" :

As principais doenças que frequentam os consultórios, relacionadas ao sistema digestivo são o refluxo gastroesofágico, a constipação intestinal, a gastrite, a esteatose hepática e a síndrome do intestino irritável. Para as gastrites, é importante saber que existem casos agudos, que são aqueles que acontecem após um abuso alimentar ou alcoólico em pacientes que nunca apresentaram uma queixa prévia. Jovens podem ter esse episódio após uma festa, ou durante uma viagem onde os hábitos alimentares mudam radicalmente. Mas existem casos crônicos de gastrite, comum em idosos, por exemplo, devido ao uso constante de vários medicamentos que irritam o estômago. Por isso, nesses casos, deve-se fazer o uso de remédios protetores gástricos associados.

De acordo com a gastroenterologista do Hospital Moriah, Dra. Nilma Ruffeil deve-se sempre lembrar que ingerir bastante água, durante o dia todo, ajuda muito a regularizar o funcionamento intestinal e esse é outro hábito que vai contribuir para a saúde do sistema digestivo.

Nos casos de refluxo gastroesofágico a mudança de hábito alimentar é o principal elemento para o controle da doença. Nada de jejuns longos. O ideal é uma dieta fracionada, com pequenas porções a cada três ou quatro horas. Mastigar bem os alimentos, comer devagar e não beber junto com a refeição são outras recomendações importantes, além de não se deitar após a comida.

Além disso, uma dieta bem saudável, fracionada com pequenas porções favorece também a perda de peso, que em si, já colabora para evitar ou controlar duas outras doenças: a esteatose hepática (que é o aumento da gordura do fígado) e a obesidade. Isso aliado à atividade física.

#### 3º Lugar: Algumas doenças infecciosas e parasitárias:

**Dentre as principais doenças infecciosas, podem ser citadas:**

**Doenças infecciosas** causadas por vírus: viroses, Dengue, Zika, caxumba, HPV e sarampo, catapora, Rubéola;

**Doenças infecciosas** causadas por bactérias: tuberculose, vaginose, clamídia, escarlatina e hanseníase;

**Doenças infecciosas** causadas por fungos: candidíase e micoses;

Existem três classes **principais** de parasitas que podem causar **doenças** em humanos:

• **Giardíase.** É uma infecção no intestino delgado, causado pela Giardia lamblia. ...

• **Tricomoníase.** ...

• **Toxoplasmose.** ...

• **Doença de Chagas.** ...

• **Malária.** ...

• **Teníase e Cisticercose.** ...

• **Squistossomose.**

As transformações demográficas, ambientais e sociais que ocorrem no mundo criam condições para o constante surgimento de novas formas de expressão de doenças já conhecidas anteriormente e para emergência de novas doenças. Essa realidade exige o permanente fortalecimento de uma rede de vigilância epidemiológica que incorpore os hospitais de referência para doenças transmissíveis, as unidades hospitalares voltadas para o atendimento pediátrico e de urgências, os laboratórios de saúde pública, centros de saúde e ambulatórios, com capacidade de monitorar os perfis epidemiológicos e suas alterações, detectando prontamente, investigando e adotando medidas eficazes de prevenção e controle.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas:

Conforme quadro acima, ao analisar dados de mortalidade de 2024, observamos que em **primeiro lugar**: doenças do Aparelho Circulatório, em **segundo lugar** prevaleceu Neoplasias e em **terceiro lugar**: Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas.

**Primeira Causa 1ª:** As mortes por doenças crônicas não transmissíveis (DANTS), são uma realidade em nosso município a forma de viver, os hábitos alimentares, a falta de exercícios físicos e o stress do cotidiano tem levado a população a apresentar infartos, Acidente vascular cerebral (derrame), desenvolvimento de câncer etc...

As DANTS devem estar como prioridade no planejamento das ações desenvolvidas pelas ESFs no município. Entre as ações a serem adotadas, deve-se enfatizar a prevenção, a promoção da saúde e incentivar a adoção de um modo de viver saudável.

- **Quanto a segunda 2ª causa de óbitos**, iremos fazer uma discussão mais detalhada sobre o assunto:

As neoplasias malignas (cânceres) são uma das principais causas de morte no Brasil, representando uma carga significativa para a saúde pública. Aproximadamente 700 mil casos novos são esperados por ano no país (sem considerar tumores de pele não melanoma), com impacto substancial no sistema de saúde e na mortalidade geral.

Nos últimos anos, estudos e dados oficiais mostram alguns padrões de mortalidade por neoplasias:

- Até 2020, as taxas de mortalidade por câncer mostravam padrões distintos entre homens e mulheres, com alguns tipos em crescimento. Em mulheres, observou-se tendência crescente na mortalidade em alguns tipos de tumor; já em homens, houve sinais de redução em várias taxas ajustadas por idade nesse período.
- A pandemia da COVID-19 impactou temporariamente esses padrões, com uma redução observada nas taxas de mortalidade geral por câncer em 2020 e 2021 comparado ao previsto para períodos pré-pandemia, possivelmente refletindo atrasos no diagnóstico e registro de mortes. Em 2022, houve um aumento nas taxas de mortalidade por câncer quando comparado a 2021

Segundo dados de mortalidade do **Instituto Nacional de Câncer**:

- Em **homens**, os tumores mais relacionados a óbitos incluem câncer de **próstata**, câncer de **traqueia, brônquios e pulmões** e câncer **colorretal**.
- Em **mulheres**, os principais responsáveis por mortes são **câncer de mama**, câncer de **traqueia, brônquios e pulmões** e câncer **colorretal**.

Esses perfis refletem tanto a distribuição da incidência quanto padrões de diagnóstico e acesso ao tratamento em diferentes regiões do país.

Nas Unidades de Saúde Família, a prevenção da mortalidade por câncer depende principalmente de:

- Ø Promoção da saúde;
- Ø Rastreamento organizado;
  - Diagnóstico precoce
  - encaminhamento rápido
  - acompanhamento contínuo e apoio integral ao paciente.

Quanto ao Terceiro Lugar:

As **doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas** configuraram-se como a **terceira principal causa de mortalidade no município em 2025**, refletindo o cenário epidemiológico observado em nível nacional, caracterizado pelo predomínio das **Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs)**.

Esse grupo de causas inclui principalmente:

- Diabetes mellitus
- Obesidade e sobrepeso
- Desnutrição
- Distúrbios metabólicos diversos (como doenças da tireoide)

No Brasil, as DCNTs são responsáveis por cerca de **74% das mortes**, sendo fortemente associadas a fatores modificáveis, como alimentação inadequada, sedentarismo e condições socioeconômicas

## Considerações para a gestão

A posição dessas doenças como terceira causa de morte reforça a necessidade de:

### Fortalecimento da Atenção Primária

- Rastreamento precoce de diabetes, hipertensão e obesidade
- Acompanhamento contínuo de pacientes crônicos

### Promoção da saúde e prevenção

- Incentivo à alimentação saudável
- Ações intersetoriais (educação, assistência social)
- Estímulo à prática de atividade física

### Atenção integral ao paciente crônico

- Linhas de cuidado estruturadas
- Garantia de acesso a medicamentos e exames
- Educação em saúde para autocuidado

As doenças metabólicas e nutricionais como terceira causa de morte em Divisa Alegre evidenciam um cenário de **alta carga de doenças crônicas evitáveis**, exigindo da gestão municipal ações estratégicas voltadas à prevenção, controle e cuidado contínuo.

#### 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	43.742
Atendimento Individual	27.448
Procedimento	43.132
Atendimento Odontológico	3.765

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	15	74,25	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>74,25</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 22/03/2026.

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

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	221	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	19.070	88.795,08	-	-
03 Procedimentos clinicos	12.532	7.895,16	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	486	109.350,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	21.498	114.705,60	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>53.807</b>	<b>320.745,84</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 22/03/2026.

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

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

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	221	-
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 22/03/2026.

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

Conforme dados apresentados no item 4.1, as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Divisa Alegre demonstraram expressiva produção assistencial ao longo do ano de 2025, evidenciando atuação ativa e abrangente no território.

No período analisado, foram realizadas **43.742 visitas domiciliares**, reforçando o papel da Atenção Primária na aproximação com a comunidade, acompanhamento de famílias e monitoramento de condições de saúde, especialmente de grupos prioritários.

Os **atendimentos individuais totalizaram 27.448 registros**, contemplando consultas médicas e de enfermagem, o que evidencia a demanda significativa por assistência clínica e o acesso da população aos serviços básicos de saúde.

No que se refere aos **procedimentos realizados**, contabilizaram-se **43.132**, demonstrando a capacidade resolutive das equipes no manejo de diversas condições de saúde no próprio território, reduzindo a necessidade de encaminhamentos para outros níveis de atenção.

Já na área de saúde bucal, foram registrados **3.765 atendimentos odontológicos**, indicando a oferta regular desse serviço, ainda que com potencial de ampliação frente à demanda da população.

A produção apresentada confirma que a Atenção Primária à Saúde em Divisa Alegre manteve-se como **eixo estruturante do sistema de saúde municipal**, com atuação relevante na promoção, prevenção e assistência, contribuindo para a organização da rede e melhoria das condições de saúde da população.

4.3-Não possuímos em nossa rede Centro de Atenção Psicossocial, por isso nossos usuários quando possuem alguma patologia referente a Saúde Mental que necessitam de um tratamento mais específicos, são encaminhados para o CAPS I de Águas Vermelhas, CAPS infantil (Pedra Azul) e CAPS AD III não habilitado (Alcoolismo e Drogas) de Pedra Azul.

Em 2025, o município manteve os contratos referente aos serviços de Saúde Mental do município, atendendo às diversas necessidades da Rede de Atenção Psicossocial que cada vez mais crescem não só no município, mas também na região.

#### 4.6 - Produção da Vigilância Ambiental e Sanitária

Os quadros acima referem-se às ações de promoção e prevenção a Saúde do setor de Vigilância em Saúde, sendo número total 221 procedimentos, dentre eles:

- Ø Controle das Arboviroses;
- Ø Controle da Raiva/Canina e Felina;
- Ø Controle da Leishmaniose canina;
- Ø Controle da Qualidade da Água para consumo humano;
- Ø Visitas;
- Ø Ações Fiscalização;

#### Ações Fiscalização:

Um fator importante a ser considerado é sempre manter as equipes capacitadas para executarem as ações e atendimentos aos usuários com qualidade e alimentarem os sistemas de informações com dados reais para que a gestão possa cada vez mais utilizar essa ferramenta para o planejamento das ações.

## 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
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
FARMACIA	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>7</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/07/2025.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	6	0	0	6
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	0	1	0	1
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/07/2025.

### 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

A Atenção Primária constitui a base do sistema municipal, sendo responsável pela coordenação do cuidado e ordenação da rede. O município dispõe de:

- **3 Unidades Básicas de Saúde (UBS)**, cada uma com **1 equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF)** implantada;
- **3 Equipes de Saúde Bucal**, garantindo assistência odontológica em todas as unidades;
- **3 Salas de Imunização**, assegurando a oferta de vacinas conforme o calendário nacional;
- **1 Equipe Multiprofissional (NASF)**, que atua no apoio matricial às equipes de saúde da família;
- **1 Farmácia da rede** e **Farmácia de Todos**, garantindo o acesso a medicamentos básicos;
- **1 Unidade de Vigilância em Saúde**, responsável pelas ações de Vigilância Sanitária e Combate às Endemias.

Essa estrutura permite uma cobertura significativa da população, com ações voltadas à promoção, prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo dos usuários.

A Atenção Secundária no município é composta por serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além de atendimentos especializados:

- **1 Clínica Municipal de Fisioterapia**, ofertando reabilitação física;
- **1 Serviço de Próteses Dentárias (LRPD)**, ampliando a reabilitação em saúde bucal;
- **Serviços laboratoriais específicos terceirizados**, garantindo suporte diagnóstico;
- Atendimento de urgência e emergência por meio do **SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)**.

Apesar de contar com essa estrutura, parte dos serviços especializados ainda depende de encaminhamentos para a rede regional.

#### Atenção Terciária:

O município **não possui serviços próprios de alta complexidade**, sendo estes ofertados por meio de pactuações intermunicipais. Os principais municípios de referência para Tratamento Fora do Domicílio (TFD) são:

- Águas Vermelhas
- Pedra Azul
- Medina
- Teófilo Otoni
- Belo Horizonte

Nessas localidades, a população acessa serviços hospitalares, exames de maior complexidade, especialidades médicas e atendimentos de urgência e emergência.

**Gestão e Organização Rede:**

Cabe destacar que a **Unidade Básica de Saúde de Divisa Alegre (CNES 2120070)** passou a ter **gestão municipal a partir de abril de 2024**, fortalecendo a autonomia administrativa local.

Além disso, conforme a **Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.498, de 06 de dezembro de 2023**, o município assumiu a **gestão dos prestadores de média e alta complexidade**, com efeitos financeiros a partir de abril de 2024. Essa mudança representa um avanço significativo na organização da rede, permitindo maior governabilidade sobre os fluxos assistenciais, regulação e aplicação dos recursos.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	1	2	11	12
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1	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)	5	4	15	16	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/04/2026.

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	2	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	27	19	15	35	
	Informais (09)	0	0	0	1	

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	24	27	32	44	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/04/2026.

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

Nossas redes de Saúde atuam profissionais de diversas categorias sendo eles efetivos pelo regime jurídico estatutário, Servidores contratados por tempo determinado, alguns por cargos Comissionados e prestadores de Serviços pela lei 8.666/93.

Segue infra-descrito os profissionais e suas formas de contratação:

Agentes Comunitários de Saúde:

Contratado: 20

Agente de Endemias:

Servidores contratados (Por tempo determinado) 5

Técnico de Enfermagem

Servidores efetivos:2

contratados:7

Auxiliar de saúde:

efetivo: 3

Enfermeiros:

Prestadora de serviços: 1

Contratados: 4

Efetiva: 1

Médicos: Prestadores de Serviços; 3

Auxiliar de Serviços Gerais:

Servidores efetivos:

Contratados: 6

Vigilantes:

Efetivos: 5

Contratados: 2

Motoristas:

Servidores Efetivos: 4

Contratados:6

Nutricionista:

Contratado: 1

Psicólogo:

Contratado: 3

Fisioterapeuta:

contratado;1

Farmacêutico: Prestador de Serviços; 1

Odontólogos:

Servidores efetivos: 1

Contrato: 2

Auxiliar de Consultório Dentário: Contratados: 2

Efetiva: 1

Recepcionistas:

Contratados: 4

Assistente administrativo :

contratado: 1

Oficial administrativo:

Efetiva: 1

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

**DIRETRIZ Nº 1 - à Qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS), de forma a consolidar esse nível de atenção como coordenadora da Rede de Atenção à Saúde, ampliando o acesso com resolutividade, equidade e integralidade.**

<b>OBJETIVO Nº 1 .1 - Qualificar e consolidar a APS municipal</b>										
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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adequar/ Ampliar e Reformar, as unidades de Saúde da Família, melhorando o acesso da população aos serviços de saúde.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número			3	Não programada	Número			
2. Manter as unidades com equipamentos e insumos necessários ao bom andamento dos serviços.	Aquisição de equipamento e insumos de acordo a demanda apresentada	Percentual			90,00	9,00	Percentual		90,00	1.000
Ação Nº 1 - Manter as unidades com equipamentos e insumos necessários ao bom andamento dos serviços.										
3. Manter aluguel do almoxarifado central para possibilitar a organização, a qualidade dos insumos e ao fim desafogar as salas da UBS Centro.	Manter contrato do imóvel do almoxarifado	Número			4	1	Número		1,00	100
Ação Nº 1 - Manter aluguel do almoxarifado central para possibilitar a organização, a qualidade dos insumos e ao fim desafogar as salas da UBS Centro.										
4. Fazer a manutenção continua dos veiculos, como ( reposição de peças , pneus, pagamento de impostos multas e etc), com reforço dos recursos da fonte 155 do Governo Estadual e demais fontes necessárias.	Números de carros reformados/ carros existentes da saúde x100	Percentual			80,00	80,00	Percentual		70,00	87
Ação Nº 1 - Fazer a manutenção continua dos veiculos, como ( reposição de peças , pneus, pagamento de impostos multas e etc), com reforço dos recursos da fonte 155 do Governo Estadual e demais fontes necessárias.										
5. Manter o aluguel de imóvel, sede da secretaria de saúde	Manter aluguel por quatro anos	Número			4	1	Número		1,00	100
Ação Nº 1 - Manter o aluguel de imóvel, sede da secretaria de saúde										
6. Monitorar os indicadores das condições sensíveis a atenção primária conforme portaria MS n: 221 de 17 de abril de 2008	Nº de indicadores monitorados com relatórios semestrais /2(dois) relatórios ano	Número			2	2	Número		1,00	50
Ação Nº 1 - Monitorar os indicadores do Previne Brasil elaborando três relatórios ao ano.										
7. Todas unidades de Saúde da Família utilizando o PEC (Prontuário eletrônico)	Número de Unidades de saúde da Família utilizando PEC / Número total de Unidades x 100	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Todas unidades de Saúde da Família utilizando o PEC (Prontuário eletrônico)										

8. Disponibilizar 1(um) veículo para as atividades programadas e eventuais das ESF e um veículo para as atividades programadas e eventuais das equipes de vigilância em saúde	número de veículo(s) diponibilizados	Número			2	2	Número		1,00	50
Ação Nº 1 - Disponibilizar 1(um) veículo para as atividades programadas e eventuais das ESF e um veículo para as atividades programadas e eventuais das equipes de vigilância em saúde										
9. - Exigir a referência e contra referência para os profissionais e educar a população sobre esse instrumento	Número de capacitações de referência e contra referência ao ano	Número			4	1	Número		0	
Ação Nº 1 - Exigir a referência e contra referência para os profissionais e educar a população sobre esse instrumento										
10. Capacitação dos profissionais para utilização dos protocolos do Ministério da Saúde.	Número de capacitações em protocolo por ano	Número			4	1	Número		0	
Ação Nº 1 - Capacitação dos profissionais para utilização dos protocolos do Ministério da Saúde.										
11. Treinamento de toda a equipe sobre acolhimento	Número de capacitações em acolhimento por ano	Número			4	1	Número		0	
Ação Nº 1 - Treinamento de toda a equipe sobre acolhimento										
12. monitoramento da satisfação dos usuários através do uso de caixa de sugestões	número de unidades com caixa de sugestões na recepção	Número			3	3	Número		3,00	100
Ação Nº 1 - monitoramento da satisfação dos usuários através do uso de caixa de sugestões										
13. Criar lista de espera por especialidade por ordem numérica cronológica de chegada na fila com entrega de protocolo ao usuário.	lista de espera por especialidade elaborada	Número			1	1	Número		1,00	100
Ação Nº 1 - Criar lista de espera por especialidade por ordem numérica cronológica de chegada na fila com entrega de protocolo ao usuário.										
14. Elaborar relatórios quadrimestrais de monitoramento das visitas dos ACS	Elaboração dos relatórios quadrimestrais	Número			12	3	Número		3,00	100
Ação Nº 1 - Elaborar relatórios quadrimestrais de monitoramento das visitas dos ACS										
15. Coletar exame citopatológico nas mulheres de 25 a 64 anos nos últimos 3 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	Percentual			40,00	50,00	Percentual		0	
Ação Nº 1 - Coletar exame citopatológico nas mulheres de 25 a 64 anos nos últimos 3 anos.										

16. Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada	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			95,00	95,00	Percentual			0
Ação Nº 1 - Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada										
17. Solicitar hemoglobina glicada para diabéticos	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada a cada ano.	Percentual			50,00	70,00	Percentual			0
Ação Nº 1 - Solicitar hemoglobina glicada para diabéticos										
18. Aferir a pressão arterial de pessoas com Hipertensão Arterial	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferidas em cada semestre.	Percentual			50,00	56,00	Percentual			0
Ação Nº 1 - Aferir a pressão arterial de pessoas com Hipertensão Arterial										
19. Realizar e atualizar o cadastro individual da população adscrita anualmente.	Percentual de cadastros individualizados da população adscrita realizados pelas equipes homologadas	Percentual			100,00	100,00	Percentual			0
Ação Nº 1 - Realizar e atualizar o cadastro individual da população adscrita anualmente.										
20. Realizar as consultas de pré-natal sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	Percentual das gestantes com pelo menos 7 (sete) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	Percentual			45,00	48,00	Percentual			0
Ação Nº 1 - Realizar as consultas de pré-natal sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação										
21. Realizar os exames para sífilis e HIV em gestantes	Percentual de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Percentual			60,00	64,00	Percentual			0
Ação Nº 1 - Realizar os exames para sífilis e HIV em gestantes										
22. Realizar atendimento odontológico nas gestantes.	Percentual de gestantes cadastrada com atendimento odontológico realizado.	Percentual			60,00	64,00	Percentual			0
Ação Nº 1 - Realizar atendimento odontológico nas gestantes.										
23. Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual			72,00	75,00	Percentual		89,00	118
Ação Nº 1 - Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)										
24. Criar e realizar nas Unidades de Atenção Primária à Saúde mobilizações e/ou grupos, com vistas à prevenção de morbimortalidade relacionadas ao consumo de tabaco	Mobilizações realizada e/ou grupos criados, com vista á diminuição do tabagismo na Atenção Primária à Saúde semestralmente com registro para monitoramento	Número			800	2	Número		2,00	100

Ação Nº 1 - Criar e realizar nas Unidades de Atenção Primária à Saúde mobilizações e/ou grupos, com vistas à prevenção de morbimortalidade relacionadas ao consumo de tabaco										
25. Manter e financiar a Equipe de Apoio .Multiprofissional a Equipe de Saúde da Família	Contratar e manter até quatro profissionais no NASF.	Número			4	4	Número		4,00	100
Ação Nº 1 - Manter e financiar a Equipe de Apoio .Multiprofissional a Equipe de Saúde da Família										
<b>OBJETIVO Nº 1 .2 - Fortalecer e qualificar as ações de Saúde Bucal Municipal na Atenção Básica</b>										
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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada PAS
1. Adquirir equipamentos e periféricos à medida da necessidade para manutenção dos serviços existentes e dos que estão para ser inaugurados além de garantir o serviço de manutenção;	Relatório de equipamentos adquiridos(anualmente),RAG	Número			4	1	Número		1,00	100
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e periféricos à medida da necessidade para manutenção dos serviços existentes e dos que estão para ser inaugurados além de garantir o serviço de manutenção										
2. Capacitar Equipe para implantação protocolos Federais e Estaduais	Protocolo Federal e Estadual de Saúde Bucal implantados	Número			1	1	Número		0	
Ação Nº 1 - Capacitar Equipe para implantação protocolos Federais e Estaduais										
3. Todas unidades com programação anual de procedimentos coletivos em saúde bucal	Programação confeccionada semestralmente	Número			8	2	Número		2,00	100
Ação Nº 1 - Todas unidades com programação anual de procedimentos coletivos em saúde bucal										
4. Levantamento de todas as necessidades dos consultórios Oodontológicos	Relatório do levantamento elaborado	Número			1	Não programada	Número			
5. Reunião com a coordenação de Saúde Bucal para avaliar resultados, processos de trabalho, rotinas de forma contínua	Número de reuniões realizadas	Número			12	3	Número		3,00	100
Ação Nº 1 - Reunião com a coordenação de Saúde Bucal para avaliar resultados, processos de trabalho, rotinas de forma contínua										
6. Cursos (em formato remoto ou presencial) das demandas levantadas com os profissionais anualmente.	Número de cursos realizados	Número			4	1	Número		0	
Ação Nº 1 - Cursos (em formato remoto ou presencial) das demandas levantadas com os profissionais anualmente.										

7. Mnter funcionamento e manutenção do Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB), com profissionais contratados , equipamentos e material disponível a equipe.	SESB implantado e funcionando com qualidade e resolutividade	Número			1	1	Número		1,00	100
--	--	--------	--	--	---	---	--------	--	------	-----

Ação Nº 1 - Mnter funcionamento e manutenção do Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB), com profissionais contratados , equipamentos e material disponível a equipe.

**OBJETIVO Nº 1 .3 - Fortalecer e manter as ações da assistência farmacêutica na Atenção Primária**

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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Solicitar a aquisição de medicamentos básicos e essenciais de acordo com a REMUME -DA e legislações vigentes	Farmácia Básica abastecida com os medicamentos básicos e insumos necessário. (RAG)	Percentual			80,00	80,00	Percentual		80,00	100
Ação Nº 1 - Solicitar a aquisição de medicamentos básicos e essenciais de acordo com a REMUME - DA e legislações vigentes										
2. Atualizar bianalmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, com revisão permanente	Remume atualizada (bienal)	0			2	Não programada	Número			
3. Implantar/ Construir Almoarifado para Farmácia Básica.	Almoarifado construído/implantado ( RAG)	Número			1	Não programada	Número			
4. Promover campanhas educativas anuais sobre o uso racional de medicamentos	Campanhas anuais promovidas (RAG)	Número			4	1	Número		1,00	100
Ação Nº 1 - Promover campanhas educativas anuais sobre o uso racional de medicamentos										
5. Organizar, reformar, equipar e reforçar a segurança do prédio e dos funcionários do prédio da farmacia.	Prédio reformado com alvará da VISA, farmacia equipada e segurança assegurada (RAG)	Número			1	Não programada	Número			
6. Desenvolver sistema capaz de emitir relatório estatístico de entrada e saída de medicamentos e insumos.	Sistema implantado e em funcionamento (estatística anexada ao RDQ/RAG)	Número			1	1	Número		1,00	100
Ação Nº 1 - Desenvolver sistema capaz de emitir relatório estatístico de entrada e saída de medicamentos e insumos.										

**DIRETRIZ Nº 2 - - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção e prevenção.**

<b>OBJETIVO Nº 2 .1 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde / Vigilância Epidemiológica / V. da Situação de Saúde</b>										
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Polaridade</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% met alcanç da PAS</b>
1. Alcançar o cumprimento das metas pactuadas em todos os programas Federal e Estadual e Municipal.	% das metas alcançadas	Percentual			80,00	90,00	Percentual		80,00	80
Ação Nº 1 - Alcançar o cumprimento das metas pactuadas em todos os programas Federal e Estadual e Municipal.										
2. Notificar, digitar e encerrar oportunamente, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), as doenças, os agravos e os eventos em saúde pública de notificação compulsória	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção		0,00		Não programada	Proporção			
3. - Investigar e encerrar as pandemias, epidemias e Doenças Transmissíveis e Imunopreveníveis de acordo com Sistema de Informação.	% das pandemias, epidemias e doenças Transmissíveis e Imunopreveníveis.	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - n-vestigar e encerrar as pandemias, epidemias e Doenças Transmissíveis e Imunopreveníveis de acordo com Sistema de Informação.										
4. Capacitação do coordenador e equipes das ESFs da Atenção primária em ações de vigilância epidemiológica e atualização das Portarias que determinam as doenças e agravos de Notificação Compulsória.	Número de capacitações realizadas (anual)	Número			4	1	Número		1,00	100
Ação Nº 1 - Capacitação do coordenador e equipes das ESFs da Atenção primária em ações de vigilância epidemiológica e atualização das Portarias que determinam as doenças e agravos de Notificação Compulsória.										
5. Acompanhar a liberação de laudos no GAL para o encerramento oportuno das fichas de doenças transmissíveis.	% de casos investigados e encerrados	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Acompanhar a liberação de laudos no GAL para o encerramento oportuno das fichas de doenças transmissíveis.										
6. Encerrar todo caso suspeito de doença exantemática (sarampo e rubéola) por critério de laboratório	% de encerramento por critério laboratorial	Percentual			80,00	80,00	Percentual		80,00	100
Ação Nº 1 - Encerrar todo caso suspeito de doença exantemática (sarampo e rubéola) por critério de laboratório										
7. - Casos suspeitos notificados de sarampo/rubéola no mesmo local e período, investigados laboratorialmente	% de casos suspeitos notificados e investigados laboratorialmente	Percentual			95,00	95,00	Percentual		95,00	100
Ação Nº 1 - Casos suspeitos notificados de sarampo/rubéola no mesmo local e período, investigados laboratorialmente										

8. - Notificar de imediato a ocorrência de surto semanalmente	% de surtos identificados	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Notificar de imediato a ocorrência de surto semanalmente										
9. Coletar e envio oportuno de amostra para a FUNED. Integrar: Vigilância Sanitária, Ambiental e Atenção Básica. Registrando o surto em site específico	% de surtos notificados, investigados e encerrados em site específico	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Coletar e envio oportuno de amostra para a FUNED. Integrar: Vigilância Sanitária, Ambiental e Atenção Básica. Registrando o surto em site específico										
10. Notificar e informar semanalmente a ocorrência de diarreias pelas unidades de saúde e demais fontes notificadoras com reforço das orientações das medidas higiênicas e sanitárias visando a prevenção das DDA.	% de envio semanal em site específico	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Notificar e informar semanalmente a ocorrência de diarreias pelas unidades de saúde e demais fontes notificadoras com reforço das orientações das medidas higiênicas e sanitárias visando a prevenção das DDA										
11. - Planejar com os Enf da Atenção Básica os fluxos e protocolos para a realização dos Testes Rápidos	Aumentar em 1 5% anualmente a oferta de testes rápidos	Percentual			60,00	60,00	Percentual		80,00	130
Ação Nº 1 - Planejar com os Enf da Atenção Básica os fluxos e protocolos para a realização dos Testes Rápidos										
12. Padronizar Protocolo Federal e/ou Estadual para atender os Acidentes com Material Biológico.	Protocolo implantado	Número			1	Não programada	Número			
13. - Capacitar os profissionais que atuam nas Atenção Primária para a realização dos Testes Rápidos para HIV/Hepatites Virais e Sífilis as ISTS.	% de unidades realizando testagem	Percentual			95,00	95,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais que atuam nas Atenção Primária para a realização dos Testes Rápidos para HIV/Hepatites Virais e Sífilis as ISTS.										
14. Manter o Comitê de Mortalidade Materno, Fetal e Infantil atualizado e funcionando.	Número de reuniões realizadas (reuniões no mínimo quadrimestral /com atas.)	0			12	3	Número		0	
Ação Nº 1 - Manter o Comitê de Mortalidade Materno, Fetal e Infantil atualizado e funcionando.										
15. Capacitar os profissionais de saúde para o diagnóstico precoce de TB.	Número de capacitações realizadas (bienio) ou havendo atualização de protocolo federal	Número			2	1	Número		0	
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde para o diagnóstico precoce de TB.										
16. Capacitar os profissionais da Atenção Primária para realizar avaliação clínica dos contatos	Número de capacitações realizadas (bienio) ou havendo atualização de protocolo federal	Número			2	1	Número		0	

Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da Atenção Primária para realizar avaliação clínica dos contatos										
17. - Realizar conscientização a cerca dos sinais e sintomas da hanseníase nas comunidade	Ações de conscientização (anua)	Número		4	1	Número		1,00	100	
Ação Nº 1 - Realizar conscientização a cerca dos sinais e sintomas da hanseníase nas comunidade										
18. Ofertar, supervisionar, monitorar a dose mensal(Hanseníase), conforme cada caso.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual		90,00	90,00	Percentual		90,00	100	
Ação Nº 1 - Ofertar, supervisionar, monitorar a dose mensal(Hanseníase), conforme cada caso										
19. Reativar o comitê Comitê Municipal de Enfrentamento às Arboviroses com elaboração do Projeto junto com as equipes: Vig. Ambiental, e outros. Dar ciência ao conselho municipal.	Projeto elaborado / publicado em portaria e encaminhado para a Regional de Saúde/SES/reuniões no mínimo bimestrais/com atas	Número		1	30	Número		1,00	100	
Ação Nº 1 - Reativar o comitê Comitê Municipal de Enfrentamento às Arboviroses com elaboração do Projeto junto com as equipes: Vig. Ambiental, e outros. Dar ciência ao conselho municipal.										
20. Elaborar o Plano Municipal de Contingência, do Óbito 2021 - 2022 Infecção Humana pelo SARS - COV2 (Doença pelo CoronavírusCOVID - 19)	Plano atualizado	Número		1	0	Número		0	100	
Ação Nº 1 - Elaborar o Plano Municipal de Contingência, do Óbito 2021 - 2022 Infecção Humana pelo SARS - COV2 (Doença pelo CoronavírusCOVID -19)										
21. - Executar a verificação de óbitos não violentos, mal definidos no Município.	% dos óbitos com causas mal definidas verificados	Percentual		80,00	80,00	Percentual		80,00	100	
Ação Nº 1 - Executar a verificação de óbitos não violentos, mal definidos no Município.										
22. - Realizar as campanhas de vacinação e as ações de rotina com garantia de logística/ insumos.	% de campanhas realizadas	Percentual		100,00	100,00	Percentual		100,00	100	
Ação Nº 1 - Realizar as campanhas de vacinação e as ações de rotina com garantia de logística/ insumos.										
23. Gerar os relatórios de cobertura vacina	Relatórios gerados (no quadrimestre em que houver campanha)	Percentual		100,00	100,00	Percentual		100,00	100	
Ação Nº 1 - Gerar os relatórios de cobertura vacina										
24. Busca ativa de faltosos ( Vacinação Infantil e adulto)	Relatório de busca de faltosos (quadrimestrais/RDQ)	Número		12	3	Número		3,00	100	
Ação Nº 1 - Busca ativa de faltosos ( Vacinação Infantil e adulto)										
25. Investigar e monitorar os casos de eventos adversos pós -vacinação	% das fichas de notificação de eventos adversos pós-vacinação com preenchimento completo.	Percentual		100,00	100,00	Percentual		100,00	100	
Ação Nº 1 - Investigar e monitorar os casos de eventos adversos pós -vacinação										

26. Digitar diariamente no PEC/eSUS todas as doses de imunobiológicos aplicadas.	% das doses aplicadas digitadas no PEC	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Digitar diariamente no PEC/eSUS todas as doses de imunobiológicos aplicadas.										
27. manutenção do funcionamento das salas de vacina com insumos e equipamentos adequados	100% das salas de Vacina funcionando	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - manutenção do funcionamento das salas de vacina com insumos e equipamentos adequados										
28. Atividade de supervisão periódica - Epidemiologia e VISA - rede de imunização local - rede de frio, salas de vacinação -, observando às condições da área física, o armazenamento dos imunobiológicos, a técnica de aplicação das vacinas	100% das salas de vacina (03)com Supervisões (relatórios) realizados no período (anual)	Percentual			100,00	100,00	Percentual		0	
Ação Nº 1 - Atividade de supervisão periódica e Epidemiologia e VISA e rede de imunização local e rede de frio, salas de vacinação -, observando às condições da área física, o armazenamento dos imunobiológicos, a técnica de aplicação das vacinas										
29. Realizar educação continuada em atividade de imunização, para equipe de atenção primária	Número da capacitações (uma capacitação anual)	Número			4	1	Número		1,00	100
Ação Nº 1 - Realizar educação continuada em atividade de imunização, para equipe de atenção primária										
30. Comprar equipamentos e insumos para manter as câmaras de vacina em funcionamento	% das salas de vacinas com câmaras de vacinas e freezer.	0			70,00	100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Comprar equipamentos e insumos para manter as câmaras de vacina em funcionamento										
31. Implantar boletim com divulgação semestral	Boletim implantado no Setor de Epidemiologia( RDQ e RAG)	Número			8	2	Número		0	
Ação Nº 1 - Implantar boletim com divulgação semestral										
32. Notificar em casos de confirmação de violência contra crianças e adolescentes, dirigindo aos Conselhos Tutelares e autoridades competentes (Delegacias de Proteção da Criança e do Adolescente e Ministério Público da localidade),	Informar o quantitativo de casos no boletim epidemiológico semestral	Número			8	2	Número		0	
Ação Nº 1 - Notificar em casos de confirmação de violência contra crianças e adolescentes, dirigindo aos Conselhos Tutelares e autoridades competentes (Delegacias de Proteção da Criança e do Adolescente e Ministério Público da localidade),										

**OBJETIVO Nº 2 .2 - Fortalecer as ações de Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses**

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	Polaridade	Resultado Anual	% met alcançada PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	------------	-----------------	---------------------

1. Manutenção do SISPNCD atualizado, através da digitação das ações de prevenção e controle (ações de campo) das arboviroses	% de transferências enviadas (RDQ/RAG)	Percentual			80,00	80,00	Percentual		80,00	100
Ação Nº 1 - Manutenção do SISPNCD atualizado, através da digitação das ações de prevenção e controle (ações de campo) das arboviroses										
2. Base de dados do SISLOC atualizada anualmente.	Número de atualizações	Número			4	1	Número		1,00	100
Ação Nº 1 - Base de dados do SISLOC atualizada anualmente.										
3. Cadastrar todos os ACE, Contratados e efetivados e manter o sistema atualizado: (servidor exonerado, readaptado, aposentado)	% de ACE cadastrados	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Cadastrar todos os ACE, Contratados e efetivados e manter o sistema atualizado: (servidor exonerado, readaptado, aposentado)										
4. Dar continuidade nas parcerias com os Setores de postura, obras e Serviço de Meio Ambiente, Agricultura, Educação, para execução de mutirão de limpeza semanal.	% de parcerias mantidas	Percentual			100,00	100,00	Percentual		80,00	80
Ação Nº 1 - Dar continuidade nas parcerias com os Setores de postura, obras e Serviço de Meio Ambiente, Agricultura, Educação, para execução de mutirão de limpeza semanal.										
5. Elaboração do Plano de mobilização Social voltado para o combate a dengue	Plano Elaborado e atualizado	Número			1	1	Número		1,00	100
Ação Nº 1 - Elaboração do Plano de mobilização Social voltado para o combate a dengue										
6. Investir em Comunicação Social voltado para o combate a dengue na comunidade, inclusive nas Escolas, desenvolvendo ações de promoção e proteção a saúde.	Ações realizadas segundo o planejamento do plano/no mínimo 1(uma) mobilização anual	Número			1	1	Número		1,00	100
Ação Nº 1 - Investir em Comunicação Social voltado para o combate a dengue na comunidade, inclusive nas Escolas, desenvolvendo ações de promoção e proteção a saúde.										
7. Realização de ações de mobilização social em bairros com altos índices de infestação e mutirão de prevenção.	Ações realizadas segundo planejamento do plano/no anualmente	Número			1	1	Número		1,00	100
Ação Nº 1 - Realização de ações de mobilização social em bairros com altos índices de infestação e mutirão de prevenção.										
8. Capacitação dos ACE (Agente de Endemias)	Número de capacitações realizadas (anual)	Número			400	1	Número		1,00	100
Ação Nº 1 - Capacitação dos ACE (Agente de Endemias)										
9. Realizar no mínimo 2(dois) Lira no ano	Número de LIRAA realizados (anual)	Número			8	2	Número		3,00	150
Ação Nº 1 - Realizar no mínimo 2(dois) Lira no ano										
10. -Bloqueio de transmissão	% de bloqueios realizados conforme necessidade.	Percentual			100,00	100,00	Percentual		0	
Ação Nº 1 - Bloqueio de transmissão										
11. Realizar no mínimo 4(cinco) ciclos de visitas domiciliares /Tratamento focal	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número			16	4	Número		6,00	150

Ação Nº 1 - Realizar no mínimo 4(cinco) ciclos de visitas domiciliares /Tratamento focal										
12. Aquisição de insumos e equipamentos em geral, conforme a necessidade do setor	% das necessidades de insumos e equipamentos suprida	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	100

Ação Nº 1 - Aquisição de insumos e equipamentos em geral, conforme a necessidade do setor

13. Promover campanha educativa anual para a população com distribuição de folders dissiminando aos municipes formas preventivas de evitar a proliferação e acidentes com animais peçonhentos.	Registros do Setor de Endemias/empenho/nota fiscal ( RDQ/RAG).	Número			4	1	Número		0	
--	--	--------	--	--	---	---	--------	--	---	--

Ação Nº 1 - Promover campanha educativa anual para a população com distribuição de folders dissiminando aos municipes formas preventivas de evitar a proliferação e acidentes com animais peçonhentos.

14. Realizar o monitoramento da leishmaniose visceral com aplicação de no mínimo 50 teste rápido por ano	Apresentar relatório de atividade desenvolvida anualmente	0			4	1	Número		0	
--	---	---	--	--	---	---	--------	--	---	--

Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento da leishmaniose visceral com aplicação de no mínimo 50 teste rápido por ano

### OBJETIVO Nº 2 .3 - Fortalecer as ações de Vigilância Sanitária

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	Polaridade	Resultado Anual	% met alcançada PAS
1. Elaborar programa de treinamento contemplando cronograma anual (educação permanente)	Programa de Treinamento e cronograma elaborado e aprovado pela equipe	Número			1	1	Número		1,00	100

Ação Nº 1 - Elaborar programa de treinamento contemplando cronograma anual (educação permanente)

2. Ofertar no mínimo 1 capacitação por semestre	Registro de treinamento	Número			8	2	Número		2,00	100
---	-------------------------	--------	--	--	---	---	--------	--	------	-----

Ação Nº 1 - Ofertar no mínimo 1 capacitação por semestre

3. Realizar ações educativas por área temática (serviços de saúde e de interesse a saúde,alimentos e Medicamentos e congêneres) e promover no minimo 1(uma) ação educativa por ano	Ações educativas/ registro de no minimo 1(uma) ação educativa realizada por ano (RAG)	Número			4	1	Número		1,00	100
--	---	--------	--	--	---	---	--------	--	------	-----

Ação Nº 1 - Realizar ações educativas por área temática (serviços de saúde e de interesse a saúde,alimentos e Medicamentos e congêneres) e promover no minimo 1(uma) ação educativa por ano

4. Coletar e enviar as amostra d' água para o Laboratório da GRS, conforme pactuação.	% das amostras pactuadas enviadas mensalmente.	Percentual			50,00	50,00	Percentual		65,00	130
---	--	------------	--	--	-------	-------	------------	--	-------	-----

Ação Nº 1 - Coletar e enviar as amostra d' água para o Laboratório da GRS, conforme pactuação.

**DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer a atenção secundária e terciária, através da expansão da oferta e melhoria da qualidade de serviços, de forma integrada a Rede de atenção à saúde, com a regulação dos serviços, contratos e prestadores**

**OBJETIVO Nº 3 .1 - Ampliar, facilitar e consolidar o acesso ao atendimento especializado em Alta e Média Complexidade.**

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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o contrato ativo, com transparência e prestação de contas dos serviços ofertados	Contrato assinado e prestação de contas pelo consórcio quadrimestral.	Número			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o contrato ativo, com transparência e prestação de contas dos serviços ofertados										
2. Ofertar consultas especializadas observando o caráter epidemiológico da população	95% de demandas atendidas por serviços próprios ou contratados (relatório quadrimestral).	Número			12	3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar consultas especializadas observando o caráter epidemiológico da população										
3. Organizar e estruturar o tratamento fora do domicílio TFD	Conforme orientação dos manuais Federais e Estaduais	Número			1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Organizar e estruturar o tratamento fora do domicílio TFD										
4. Manter subvenção financeira como Hospital Municipal Santa Lucia de Águas Vermelhas.	Subvenção efetivada na LOA e revisada anualmente	Número			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter subvenção financeira como Hospital Municipal Santa Lucia de Águas Vermelhas.										
5. Aumentar as consultas nas especialidades com maior necessidade da população.	% de aumento tendo como referência o histórico de demanda ano de 2021	Percentual			70,00	70,00	Percentual		80,00	114,29
Ação Nº 1 - Aumentar as consultas nas especialidades com maior necessidade da população.										
6. Seguir lista de espera por especialidade por ordem numérica cronológica de chegada na fila com entrega de protocolo ao usuário.	Atualizar/acompanhar lista de espera no sistema SUSFÁCIL (RDQ quadrimestrais)	0			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Seguir lista de espera por especialidade por ordem numérica cronológica de chegada na fila com entrega de protocolo ao usuário.										

7. Contratação de Laboratório para realização de exames de rotina complementares e para atender situações de urgências.	Laboratório de análise Clínicas contratado (RDQ trimestrais)	Número			1	Não programada	Número			
8. Colocar em execução o plano operativo municipal do transtorno do espectro Autista (TEA), aprovado pela resolução CMS-DA nº 05 de 2024	Plano executado ( com infraestrutura adequada, quantitativo de profissionais adequado, equipamentos e espaço físico),	Número			1	1	Número		1,00	100,00

Ação Nº 1 - Colocar em execução o plano operativo municipal do transtorno do espectro Autista (TEA), aprovado pela resolução CMS-DA nº 05 de 2024

9. Adquirir veículos para transporte sanitário ( procedimentos eletivos) e veículo para o serviço de urgência e emergência	Adquirir veículos com recursos Federal, Estadual e Municipal.	Número			3	3	Número		2,00	66,67
--	---	--------	--	--	---	---	--------	--	------	-------

Ação Nº 1 - Adquirir veículos para transporte sanitário ( procedimentos eletivos) e veículo para o serviço de urgência e emergência

**OBJETIVO Nº 3 .2 - Promover,desenvolver,qualificar e efetivar as ações de Urgência e Emergência (Plantão UBS Centro)**

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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter fluxo de informações com Enf. Coord. da UBS em relação as doenças notificáveis.	Fluxo implantado e funcionando	Número			1	1	Número		1,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter fluxo de informações com Enf. Coord. da UBS em relação as doenças notificáveis.

2. Confeccionar folder e cartazes dissiminando informações para população em quais situações ligar para o SAMU/emergência anualmente	Campanhas educativas implantadas e efetivadas (folder e cartazes confeccionados) RDQ/RAG	Número			1	1	Número		0	0
--	--	--------	--	--	---	---	--------	--	---	---

Ação Nº 1 - Confeccionar folder e cartazes disseminando informações para população em quais situações ligar para o SAMU/emergência anualmente

3. Manter plantão de 12 horas para motorista da ambulância, com permanencia fixa na sede do Plantão de dia,á noite, final de semana e feriados	Plantão de 12 horas efetivado/permanência fixa do plantonista fiscalizado (conselho e gestão)	Número			1	1	Número		1,00	100,00
--	---	--------	--	--	---	---	--------	--	------	--------

Ação Nº 1 - Manter plantão de 12 horas para motorista da ambulância, com permanência fixa na sede do Plantão de dia e noite, final de semana e feriados

4. Garantir a contratação exclusiva dos profissionais para os Plantões ou compensar servidores já em atividades.	Profissionais contratados ou compensados anualmente (RDQ/RAG)	Número			1	1	Número		1,00	100,00
--	---	--------	--	--	---	---	--------	--	------	--------

Ação Nº 1 - Garantir a contratação exclusiva dos profissionais para os Plantões ou compensar servidores já em atividades.

**OBJETIVO Nº 3 .3 - Promover, desenvolver, qualificar e efetivar as ações de regulação, controle e avaliação.**

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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter todos os cadastros no Sistema Nacional de Estabelecimentos de Saúde e atualizados mensalmente (CNES).	Relatórios emitidos (quadrimestral) sistema atualizado (RDQ).	Número			12	3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter todos os cadastros no Sistema Nacional de Estabelecimentos de Saúde e atualizados mensalmente (CNES).										
2. Realizar inserção de informações nos sistemas oficiais do Estado e Ministério da Saúde (SIA, CNES, SIM, SINASC, FPO, B PA entre outros).	Relatórios emitidos (quadrimestral) , Sistemas alimentados(RDQ).	Número			12	3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar inserção de informações nos sistemas oficiais do Estado e Ministério da Saúde (SIA, CNES, SIM, SINASC, FPO, B PA entre outros).										
3. Responder demandas administrativas e Judiciais enviadas pelas autoridades Públicas e PGM.	% de demandas respondidas( RDQ).	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Responder demandas administrativas e Judiciais enviadas pelas autoridades Públicas e PGM.										
4. Autorizar e Monitorar os recursos oriundos das PPI s.	Emissão de relatório anual (RAG )	Número			4	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Autorizar e Monitorar os recursos oriundos das PPI s										

#### OBJETIVO Nº 3 .4 - Promover, desenvolver, qualificar e efetivar as ações de Saúde Mental

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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atender usuários de Saúde Mental na rede RAPS.	100% dos Usuários	Percentual			100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Atender usuários de Saúde Mental na rede RAPS.										
2. Reorganizar o fluxo de atendimento de Psicologia	Fluxo organizado	Número			4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reorganizar o fluxo de atendimento de Psicologia										
3. Manter as equipes com equipamentos e insumos necessários ao bom andamento dos serviços	Adquirir 1 computador completo com impressora	Número			1	Não programada	Número			

#### DIRETRIZ Nº 4 - Garantir e implementar gestão pública e direta com instrumentos de planejamento do SUS, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa e democrática, qualificada e resolutiva com participação social e financiamento estável.

##### OBJETIVO Nº 4 .1 - Promover e fortalecer a prática de Gestão com foco no Planejamento, Monitoramento e Avaliação no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Participação dos coordenadores de setores na construção da LOA	LOA entregue com a participação dos responsáveis	Número			4	1	Número		1,00	100,00

Ação Nº 1 - Participação dos coordenadores de setores na construção da LOA										
2. Destinar recursos para custeio do Conselho Municipal de Saúde	Recursos destinados (LOA)	Número			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Destinar recursos para custeio do Conselho Municipal de Saúde										
3. Instituir comissão para levantar as atribuições dos cargos e sua correlação com a estrutura administrativa existente, além da possibilidade de revisão do plano Geral de cargos, carreiras e salários da secretaria municipal de saúde	Comissão instituída (RAG)	Número			1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Instituir comissão para levantar as atribuições dos cargos e sua correlação com a estrutura administrativa existente, além da possibilidade de revisão do plano Geral de cargos, carreiras e salários da secretaria municipal de saúde										
4. Assegurar condições para que a Secretaria Municipal de Saúde venha a atuar no enfrentamento da covid em todas as frentes (Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Média e Alta Complexidade, Urgência e Emergência, Gestão do SUS)	Relatórios trimestrais de recursos destinados aos setores	Número			12	3	Número		0	0
Ação Nº 1 - Assegurar condições para que a Secretaria Municipal de Saúde venha a atuar no enfrentamento da covid em todas as frentes (Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Média e Alta Complexidade, Urgência e Emergência, Gestão do SUS)										
5. Monitoramentos mensais das demandas judiciais cumpridas que compelem ao Município o fornecimento de medicamentos, insumos e procedimentos assistenciais da saúde	Relatórios trimestrais	Número			12	3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramentos mensais das demandas judiciais cumpridas que compelem ao Município o fornecimento de medicamentos, insumos e procedimentos assistenciais da saúde										
6. Qualificar 1(um) servidor da SMS como referência em Planejamento, Gestão e Prestação de contas	Referência nomeada/ou designada	Número			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar 1(um) servidor da SMS como referência em Planejamento, Gestão e Prestação de contas										
7. Atualização, monitoramento e avaliação do cumprimento das metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025.	Relatórios de monitoramento (trimestrais)	Número			12	3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualização, monitoramento e avaliação do cumprimento das metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025.										
8. Elaborar a Programação Anual de Saúde - PAS.	PAS elaborada	Número			4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar a Programação Anual de Saúde - PAS.										
9. Elaborar o Relatório Anual de Gestão - RAG. (Participação de Todos os setores da Saúde)	RAG elaborado.	Número			4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar o Relatório Anual de Gestão - RAG. (Participação de Todos os setores da Saúde)										
10. Enviar o RAG ao Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março de cada ano.	RAG enviado ao Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março de cada ano	Número			4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Enviar o RAG ao Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março de cada ano.										

11. Elaborar os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior - RDQA's.	Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior - RDQA's elaborados.	Número			12	3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior RDQA										
12. Apresentar os RDQA's em audiência pública	Número de apresentações dos RDQA's em audiência pública	Número			12	3	Número		0	0
Ação Nº 1 - Apresentar os RDQA's em audiência pública										
13. Incluir as metas de importância da pactuação Inter federativa no Plano Anual de Saúde.	Pactuação realizada e incluída no PAS (RAG)	Número			4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Incluir as metas de importância da pactuação Inter federativa no Plano Anual de Saúde										
14. Realizar reuniões periódicas com os coordenadores e referências técnicas dos setores da Secretaria Municipal de Saúde.	Reuniões bimestrais	Número			24	6	Número		3,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões periódicas com os coordenadores e referências técnicas dos setores da Secretaria Municipal de Saúde.										
15. Elaborar a Lei Orçamentária Anual - LOA, junto aos coordenadores e técnicos da SMS.	LOA elaborada	Número			4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar a Lei Orçamentária Anual - LOA, junto aos coordenadores e técnicos da SMS.										
16. Acompanhar a pandemia da COVID -19 e organizar a assistência	Acompanhamento realizado/( RAG)	Número			4	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Acompanhar a pandemia da COVID -19 e organizar a assistência										
17. Atualizar o Plano Municipal de Contingência para enfrentamento da COVID-19	Plano atualizado	Número			4	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Atualizar o Plano Municipal de Contingência para enfrentamento da COVID-19										

**DIRETRIZ Nº 5 - Lei Complementar nº 172, de 15 de abril de 2020, dispõe sobre a transposição e transferência de saldos financeiros constantes dos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, provenientes de repasses federais.**

**OBJETIVO Nº 5 .1 - Execução dos saldos remanejados para custeio de média e alta complexidade.**

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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Execução dos saldos remanescentes em tempo hábil	Execução de 100% de recursos	Percentual			100,00	Não programada	Percentual			

**DIRETRIZ Nº 6 - Lei complementar 171/2023 (09/05/2023) Dispõe sobre a transposição e a transferência dos saldos constantes dos Fundos de Saúde dos municípios, provenientes de repasses da Secretaria de Estado de Saúde, e de saldos financeiros resultantes de parcerias e convênios firmados com o Estado, e dá outras providências.**

<b>OBJETIVO Nº 6 .1 - Execução dos saldos remanejados para custeio de média e alta complexidade</b>										
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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Execução dos saldos remanescentes em tempo hábil	Executar 100% dos saldos remanescentes da lei complementar 171/2023	Percentual			100,00	30,00	Percentual		30,00	100,00
Ação Nº 1 - Execução dos saldos remanescentes em tempo hábil										
<b>OBJETIVO Nº 6 .2 - Execução dos saldos remanejados para custeio da Atenção primária</b>										
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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Execução dos saldos remanescentes em tempo hábil	Executar 100% dos saldos remanescentes da lei complementar 171/2023	Percentual			100,00	30,00	Percentual		30,00	100,00
Ação Nº 1 - Execução dos saldos remanescentes em tempo hábil										
<b>OBJETIVO Nº 6 .3 - Execução dos saldos remanejados para investimento Atenção Primária</b>										
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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Execução dos saldos remanescentes em tempo hábil	-Executar 100% dos saldos remanescentes da lei complementar 171/2023	Percentual			100,00	30,00	Percentual		30,00	100,00
Ação Nº 1 - Execução dos saldos remanescentes em tempo hábil										
<b>OBJETIVO Nº 6 .4 - Execução dos saldos remanejados para investimento Media e alta complexidade</b>										
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	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Execução dos saldos remanescentes em tempo hábil	-Executar 100% dos saldos remanescentes da lei complementar 171/2023	Percentual			100,00	30,00	Percentual		30,00	100,00
Ação Nº 1 - Execução dos saldos remanescentes em tempo hábil										

<b>Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção</b>			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Participação dos coordenadores de setores na construção da LOA	1	1
	Execução dos saldos remanescentes em tempo hábil	30,00	30,00
	Execução dos saldos remanescentes em tempo hábil	30,00	30,00
	Execução dos saldos remanescentes em tempo hábil	30,00	30,00
	Execução dos saldos remanescentes em tempo hábil	30,00	30,00
	Destinar recursos para custeio do Conselho Municipal de Saúde	1	1
	Instituir comissão para levantar as atribuições dos cargos e sua correlação com a estrutura administrativa existente, além da possibilidade de revisão do plano Geral de cargos, carreiras e salários da secretaria municipal de saúde	1	0
	Assegurar condições para que a Secretaria Municipal de Saúde venha a atuar no enfrentamento da covid em todas as frentes (Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Média e Alta Complexidade, Urgência e Emergência, Gestão do SUS)	3	0
	Manter o aluguel de imóvel, sede da secretaria de saúde	1	1
	Monitoramentos mensais das demandas judiciais cumpridas que compelem ao Município o fornecimento de medicamentos, insumos e procedimentos assistenciais da saúde	3	3

	Qualificar 1(um) servidor da SMS como referência em Planejamento, Gestão e Prestação de contas	1	1
	Atualização, monitoramento e avaliação do cumprimento das metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025.	3	3
	Elaborar a Programação Anual de Saúde - PAS.	1	1
	Elaborar o Relatório Anual de Gestão - RAG.( Participação de Todos os setores da Saúde)	1	1
	Enviar o RAG ao Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março de cada ano.	1	1
	Elaborar os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior – RDQA's.	3	3
	Apresentar os RDQA's em audiência pública	3	0
	Incluir as metas de importância da pactuação Inter federativa no Plano Anual de Saúde.	1	1
	Realizar reuniões periódicas com os coordenadores e referências técnicas dos setores da Secretaria Municipal de Saúde.	6	3
	Elaborar a Lei Orçamentária Anual - LOA, junto aos coordenadores e técnicos da SMS.	1	1
	Acompanhar a pandemia da COVID -19 e organizar a assistência	1	0
	Atualizar o Plano Municipal de Contingência para enfrentamento da COVID-19	1	0
301 - Atenção Básica	Adquirir equipamentos e periféricos à medida da necessidade para manutenção dos serviços existentes e dos que estão para ser inaugurados além de garantir o serviço de manutenção;	1	1
	Manter as unidades com equipamentos e insumos necessários ao bom andamento dos serviços.	9,00	90,00
	Capacitar Equipe para implantação protocolos Federais e Estaduais	1	0
	Manter aluguel do almoxarifado central para possibilitar a organização, a qualidade dos insumos e ao fim desafogar as salas da UBS Centro.	1	1
	Todas unidades com programação anual de procedimentos coletivos em saúde bucal	2	2
	Fazer a manutenção contínua dos veículos, como ( reposição de peças , pneus, pagamento de impostos multas e etc), com reforço dos recursos da fonte 155 do Governo Estadual e demais fontes necessárias.	80,00	70,00
	Reunião com a coordenação de Saúde Bucal para avaliar resultados, processos de trabalho, rotinas de forma contínua	3	3
	Monitorar os indicadores das condições sensíveis a atenção primária conforme portaria MS n: 221 de 17 de abril de 2008	2	1
	Cursos (em formato remoto ou presencial) das demandas levantadas com os profissionais anualmente.	1	0
	Todas unidades de Saúde da Família utilizando o PEC (Prontuário eletrônico)	100,00	100,00
	Manter funcionamento e manutenção do Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB), com profissionais contratados , equipamentos e material disponível a equipe.	1	1
	Disponibilizar 1(um) veículo para as atividades programadas e eventuais das ESF e um veículo para as atividades programadas e eventuais das equipes de vigilância em saúde	2	1
	- Exigir a referência e contra referência para os profissionais e educar a população sobre esse instrumento	1	0
	Capacitação dos profissionais para utilização dos protocolos do Ministério da Saúde.	1	0
	Treinamento de toda a equipe sobre acolhimento	1	0
	monitoramento da satisfação dos usuários através do uso de caixa de sugestões	3	3
	Criar lista de espera por especialidade por ordem numérica cronológica de chegada na fila com entrega de protocolo ao usuário.	1	1
	Elaborar relatórios quadrimestrais de monitoramento das visitas dos ACS	3	3
	Coletar exame citopatológico nas mulheres de 25 a 64 anos nos últimos 3 anos.	50,00	0,00
	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada	95,00	0,00
	Solicitar hemoglobina glicada para diabéticos	70,00	0,00
	Aferir a pressão arterial de pessoas com Hipertensão Arterial	56,00	0,00
	Realizar e atualizar o cadastro individual da população adscrita anualmente.	100,00	0,00
	Realizar as consultas de pré-natal sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	48,00	0,00
	Realizar os exames para sífilis e HIV em gestantes	64,00	0,00
	Realizar atendimento odontológico nas gestantes.	64,00	0,00
	Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	75,00	89,00
	Criar e realizar nas Unidades de Atenção Primária à Saúde mobilizações e/ou grupos, com vistas à prevenção de morbimortalidade relacionadas ao consumo de tabaco	2	2

	Manter e financiar a Equipe de Apoio .Multiprofissional a Equipe de Saúde da Família	4	4
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter o contrato ativo,com transparência e prestação de contas dos serviços ofertados	1	1
	Atender usuários de Saúde Mental na rede RAPS.	100,00	100,00
	Manter todos os cadastros no Sistema Nacional de Estabelecimentos de Saúde e atualizados mensalmente (CNES).	3	3
	Manter fluxo de informações com Enf. Coord. da UBS em relação as doenças notificaveis.	1	1
	Ofertar consultas especializadas observando o caráter epidemiológico da população	3	3
	Reorganizar o fluxo de atendimento de Psicologia	1	1
	Realizar inserção de informações nos sistemas oficiais do Estado e Ministério da Saúde (SIA, CNES,SIM,SINASC,FPO,B PA entre outros).	3	3
	Confeccionar folder e cartazes dissiminando informações para população em quais situações ligar para o SAMU/emergência anualmente	1	0
	Organizar e estruturar o tratamento fora do domicílioTFD	1	0
	Responder demandas administrativas e Judiciais enviadas pelas autoridades Públicas e PGM.	100,00	100,00
	Manter plantão de 12 horas para motorista da ambulância, com permanencia fixa na sede do Plantão de dia,á noite, final de semana e feriados	1	1
	Manter subvenção financeira como Hospital Municipal Santa Lucia de Águas Vermelhas.	1	1
	Autorizar e Monitorar os recursos oriundos das PPI s.	1	0
	Garantir a contratação exclusiva dos profissionais para os Plantões ou compensar servidores já em atividades.	1	1
	Aumentar as consultas nas especialidades com maior necessidade da população.	70,00	80,00
	Seguir lista de espera por especialidade por ordem numérica cronológica de chegada na fila com entrega de protocolo ao usuário.	1	1
	Colocar em execução o plano operativo municipal do transtorno do expectro Autista (TEA), aprovado pela resolução CMS-DA nº 05 de 2024	1	1
	Adquirir veículos para transporte sanitário ( procedimentos eletivos) e veículo para o serviço de urgência e emergência	3	2
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Solicitar a aquisição de medicamentos básicos e essenciais de acordo com a REMUME -DA e legislações vigentes	80,00	80,00
	Alcançar o cumprimento das metas pactuadas em todos os programas Federal e Estadual e Municipal.	90,00	80,00
	Promover campanhas educativas anuais sobre o uso racional de medicamentos	1	1
	Desenvolver sistema capaz de emitir relatório estatístico de entrada e saída de medicamentos e insumos.	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Elaborar programa de treinamento contemplando cronograma anual (educação permanente)	1	1
	Ofertar no mínimo 1 capacitação por semestre	2	2
	Realizar ações educativas por área temática (serviços de saúde e de interesse a saúde,alimentos e Medicamentos e congêneres) e promover no minimo 1(uma) ação educativa por ano	1	1
	Coletar e enviar as amostra d' água para o Laboratório da GRS, conforme pactuação.	50,00	65,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Manutenção do SISPNCD atualizado, através da digitação das ações de prevenção e controle (ações de campo) dasarbovíroses	80,00	80,00
	Base de dados do SISLOC atualizada anualmente.	1	1
	- Investigar e encerrar as pandemias, epidemias e Doenças Transmissíveis e Imunopreveníveis de acordo com Sistema de Informação.	100,00	100,00
	Cadastrar todos os ACE, Contratados e efetivados e manter o sistema atualizado: (servidor exonerado, readaptado, aposentado)	100,00	100,00
	Capacitação do coordenador e equipes das ESFs da Atenção primária em ações de vigilância epidemiológica e atualização das Portarias que determinam as doenças e agravos de Notificação Compulsória.	1	1
	Dar continuidade nas parcerias com os Setores depostura, obras e Serviço de Meio Ambiente, Agricultura, Educação, para execução de mutirão de limpeza semanal.	100,00	80,00
	Acompanhar a liberação de laudos no GAL para o encerramento oportuno das fichas de doenças transmissíveis.	100,00	100,00
	Elaboração do Plano de mobilização Social voltado para o combate a dengue	1	1
	Encerrar todo caso suspeito de doença exantemática (sarampo e rubéola) por critério de laboratório	80,00	80,00
	nvestir em Comunicação Social voltado para o combate a dengue na comunidade, inclusive nas Escolas, desenvolvendo ações de promoção e proteção a saúde.	1	1

- Casos suspeitos notificados de sarampo/rubéola no mesmo local e período, investigados laboratorialmente	95,00	95,00
Realização de ações de mobilização social em bairros com altos índices de infestação e mutirão de prevenção.	1	1
- Notificar de imediato a ocorrência de surto semanalmente	100,00	100,00
Capacitação dos ACE (Agente de Endemias)	1	1
Coletar e envio oportuno de amostra para a FUNED. Integrar: Vigilância Sanitária, Ambiental e Atenção Básica. Registrando o surto em site específico	100,00	100,00
Realizar no mínimo 2(dois) Lira no ano	2	3
Notificar e informar semanalmente a ocorrência de diarreias pelas unidades de saúde e demais fontes notificadoras com reforço das orientações das medidas higiênicas e sanitárias visando a prevenção das DDA.	100,00	100,00
-Bloqueio de transmissão	100,00	0,00
- Planejar com os Enf da Atenção Básica os fluxos e protocolos para a realização dos Testes Rápidos	60,00	80,00
Realizar no mínimo 4(cinco) ciclos de visitas domiciliares /Tratamento focal	4	6
Aquisição de insumos e equipamentos em geral, conforme a necessidade do setor	100,00	100,00
- Capacitar os profissionais que atuam nas Atenção Primária para a realização dos Testes Rápidos para HIV/Hepatites Virais e Sífilis as ISTS.	95,00	100,00
Promover campanha educativa anual para a população com distribuição de folders dissimulando aos munitipes formas preventivas de evitar a proliferação e acidentes com animais peçonhentos.	1	0
Manter o Comitê de Mortalidade Materno, Fetal e Infantil atualizado e funcionando.	3	0
Realizar o monitoramento da leishmaniose visceral com aplicação de no mínimo 50 teste rapido por ano	1	0
Capacitar os profissionais de saúde para o diagnóstico precoce de TB.	1	0
Capacitar os profissionais da Atenção Primária para realizar avaliação clínica dos contatos	1	0
- Realizar conscientização a cerca dos sinais e sintomas da hanseníase nas comunidade	1	1
Ofertar, supervisionar, monitorar a dose mensal(Hanseníase), conforme cada caso.	90,00	90,00
Reativar o comitê Comitê Municipal de Enfrentamento às Arboviroses com elaboração do Projeto junto com as equipes: Vig. Ambiental, e outros. Dar ciência ao conselho municipal.	30	1
Elaborar o Plano Municipal de Contingência, do Óbito 2021 - 2022 Infecção Humana pelo SARS - COV2 (Doença pelo CoronavírusCOVID -19)	0	0
- Executar a verificação de óbitos não violentos, mal definidos no Município.	80,00	80,00
- Realizar as campanhas de vacinação e as ações de rotina com garantia de logística/ insumos.	100,00	100,00
Gerar os relatórios de cobertura vacina	100,00	100,00
Busca ativa de faltosos ( Vacinação Infantil e adulto)	3	3
Investigar e monitorar os casos de eventos adversos pós -vacinação	100,00	100,00
Digitar diariamente no PEC/eSUS todas as doses de imunobiológicos aplicadas.	100,00	100,00
manutenção do funcionamento das salas de vacina com insumos e equipamentos adequados	100,00	100,00
Atividade de supervisão periódica - Epidemiologia e VISA - rede de imunização local - rede de frio, salas de vacinação -, observando às condições da área física, o armazenamento dos imunobiológicos, a técnica de aplicação das vacinas	100,00	0,00
Realizar educação continuada em atividade de imunização, para equipe de atenção primária	1	1
Comprar equipamentos e insumos para manter as câmaras de vacina em funcionamento	100,00	100,00
Implantar boletim com divulgação semestral	2	0
Notificar em casos de confirmação de violência contra crianças e adolescentes, dirigindo aos Conselhos Tutelares e autoridades competentes (Delegacias de Proteção da Criança e do Adolescente e Ministério Público da localidade),	2	0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	366.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	366.000,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	1.460.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00	1.460.000,00
	Capital	0,00	24.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	1.154.000,00	2.896.000,00	1.321.000,00	N/A	N/A	N/A	0,00	5.371.000,00
	Capital	0,00	199.000,00	337.000,00	160.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	696.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	2.327.000,00	90.000,00	114.000,00	N/A	N/A	N/A	52.000,00	2.583.000,00
	Capital	0,00	47.000,00	0,00	27.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	74.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	123.000,00	26.000,00	56.000,00	N/A	N/A	N/A	0,00	205.000,00
	Capital	0,00	6.000,00	N/A	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	18.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	38.000,00	40.000,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	78.000,00
	Capital	0,00	9.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	43.000,00	245.000,00	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00	288.000,00
	Capital	0,00	3.000,00	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	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: 14/04/2026.

● Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise do cumprimento da Programação Anual de Saúde (PAS) de 2025 demonstra que o município de Divisa Alegre/MG atingiu 80% das diretrizes, objetivos, metas e indicadores estabelecidos, evidenciando desempenho positivo da gestão em saúde.

O resultado alcançado sinaliza efetividade na execução das políticas públicas de saúde, com destaque para o fortalecimento das ações de promoção, prevenção e assistência.

Os indicadores não alcançados serão reavaliados no processo de planejamento, subsidiando ajustes estratégicos e a definição de novas ações, com foco na melhoria contínua dos serviços e no atendimento das necessidades da população.

O indicador como cobertura do bolsa família não é passível de apuração quadrimestral, somente semestral.

Salienta-se que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos (infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil) que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 16 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

## 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: 14/04/2026.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	285.218,74	3.165.620,04	583.321,61	0,00	0,00	0,00	0,00	101.896,95	4.136.057,34
	Capital	0,00	24.293,80	0,00	371.060,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	395.354,38
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	3.117.874,82	119.570,32	274.936,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.512.381,22
	Capital	0,00	497,48	274.889,00	552.938,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	828.324,48
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	135.665,49	43.577,56	189.376,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	368.619,22
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	33.040,46	16.216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.256,46
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	157.772,80	186,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	157.958,80
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	1.793.852,10	0,00	6.156,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.800.008,70
	Capital	0,00	6.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.450,00
<b>TOTAL</b>		0,00	5.396.892,89	3.777.645,72	1.977.975,04	0,00	0,00	0,00	0,00	101.896,95	11.254.410,60

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

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

Data da consulta: 22/03/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,97 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	90,67 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,02 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	60,42 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,38 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	54,80 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.718,12
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,71 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,67 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	21,84 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	10,95 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	58,62 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,88 %

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

Data da consulta: 22/03/2026.

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

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.774.000,00	1.774.000,00	2.181.431,31	122,97
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	132.000,00	132.000,00	174.659,11	132,32
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	15.000,00	15.000,00	31.061,55	207,08

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	651.000,00	651.000,00	641.256,04	98,50
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	976.000,00	976.000,00	1.334.454,61	136,73
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>29.435.000,00</b>	<b>29.435.000,00</b>	<b>27.898.379,54</b>	<b>94,78</b>
Cota-Parte FPM	18.800.000,00	18.800.000,00	18.349.592,29	97,60
Cota-Parte ITR	5.000,00	5.000,00	1.478,33	29,57
Cota-Parte do IPVA	530.000,00	530.000,00	492.933,02	93,01
Cota-Parte do ICMS	10.015.000,00	10.015.000,00	8.899.057,20	88,86
Cota-Parte do IPI - Exportação	85.000,00	85.000,00	116.819,47	137,43
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	38.499,23	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>31.209.000,00</b>	<b>31.209.000,00</b>	<b>30.079.810,85</b>	<b>96,38</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	1.353.000,00	719.253,29	309.512,54	43,03	309.512,54	43,03	306.508,54	42,61	0,00
Despesas Correntes	1.154.000,00	622.924,49	285.218,74	45,79	285.218,74	45,79	282.214,74	45,30	0,00
Despesas de Capital	199.000,00	96.328,80	24.293,80	25,22	24.293,80	25,22	24.293,80	25,22	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.374.000,00	3.325.511,73	3.084.665,87	92,76	3.084.665,87	92,76	3.021.217,38	90,85	0,00
Despesas Correntes	2.327.000,00	3.322.307,73	3.084.665,87	92,85	3.084.665,87	92,85	3.021.217,38	90,94	0,00
Despesas de Capital	47.000,00	3.204,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	129.000,00	181.654,05	135.665,49	74,68	135.665,49	74,68	133.707,49	73,61	0,00
Despesas Correntes	123.000,00	175.654,05	135.665,49	77,23	135.665,49	77,23	133.707,49	76,12	0,00
Despesas de Capital	6.000,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	47.000,00	41.481,00	33.040,46	79,65	33.040,46	79,65	32.843,34	79,18	0,00
Despesas Correntes	38.000,00	36.681,00	33.040,46	90,08	33.040,46	90,08	32.843,34	89,54	0,00
Despesas de Capital	9.000,00	4.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	46.000,00	32.587,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	43.000,00	30.267,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	3.000,00	2.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.850.000,00	1.837.522,40	1.817.847,30	98,93	1.817.412,66	98,91	1.787.248,17	97,26	434,64
Despesas Correntes	1.826.000,00	1.831.072,15	1.811.370,80	98,92	1.810.936,16	98,90	1.780.771,67	97,25	434,64
Despesas de Capital	24.000,00	6.450,25	6.476,50	100,41	6.476,50	100,41	6.476,50	100,41	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>5.799.000,00</b>	<b>6.138.009,58</b>	<b>5.380.731,66</b>	<b>87,66</b>	<b>5.380.297,02</b>	<b>87,66</b>	<b>5.281.524,92</b>	<b>86,05</b>	<b>434,64</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	5.380.731,66	5.380.297,02	5.281.524,92
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	5.380.731,66	5.380.297,02	5.281.524,92

Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	4.511.971,62		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	868.760,04	868.325,40	769.553,30
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,88	17,88	17,55

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e total de RP cancelado (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2025	4.511.971,62	5.380.731,66	868.760,04	98.004,03	0,00	0,00	0,00	98.004,03	0,00	868.760,04
Empenhos de 2024	4.051.441,15	4.872.997,98	821.556,83	14.712,02	0,00	0,00	13.937,02	0,00	775,00	820.781,81
Empenhos de 2023	3.437.154,40	4.614.216,67	1.177.062,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.177.062,27
Empenhos de 2022	3.346.550,91	4.053.535,58	706.984,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	706.984,67
Empenhos de 2021	2.885.270,91	3.354.948,99	469.678,08	0,00	49,78	0,00	0,00	0,00	0,00	469.727,86
Empenhos de 2020	2.253.383,71	3.034.724,38	781.340,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	781.340,67
Empenhos de 2019	2.118.563,68	2.357.416,57	238.852,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	238.852,89
Empenhos de 2018	1.819.945,88	2.045.329,90	225.384,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	225.384,02
Empenhos de 2017	1.738.476,53	2.095.345,79	356.869,26	0,00	7.180,95	0,00	0,00	0,00	0,00	364.050,21
Empenhos de 2016	1.771.375,32	2.004.875,78	233.500,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	233.500,46
Empenhos de 2015	1.602.581,10	2.132.314,54	529.733,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	529.733,44
Empenhos de 2014	1.602.192,99	1.780.189,59	177.996,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	177.996,60
Empenhos de 2013	1.482.306,48	1.761.223,24	278.916,76	0,00	18.746,19	0,00	0,00	0,00	0,00	297.662,95

<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)</b>	<b>0,00</b>

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	5.324.000,00	5.632.989,50	6.588.421,58	116,96
Provenientes da União	3.634.000,00	3.942.989,50	3.980.885,61	100,96
Provenientes dos Estados	1.690.000,00	1.690.000,00	2.607.535,97	154,29
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	51.000,00	51.000,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>5.375.000,00</b>	<b>5.683.989,50</b>	<b>6.588.421,58</b>	<b>115,91</b>

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.714.000,00	6.275.797,38	4.221.899,18	67,27	4.221.899,18	67,27	4.106.030,37	65,43	0,00
Despesas Correntes	4.217.000,00	5.286.494,38	3.850.838,60	72,84	3.850.838,60	72,84	3.734.969,79	70,65	0,00
Despesas de Capital	497.000,00	989.303,00	371.060,58	37,51	371.060,58	37,51	371.060,58	37,51	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	283.000,00	1.414.253,73	1.222.333,40	86,43	1.222.333,40	86,43	1.150.934,00	81,38	0,00
Despesas Correntes	256.000,00	551.996,23	394.506,40	71,47	394.506,40	71,47	323.107,00	58,53	0,00
Despesas de Capital	27.000,00	862.257,50	827.827,00	96,01	827.827,00	96,01	827.827,00	96,01	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	94.000,00	283.096,16	232.953,73	82,29	232.953,73	82,29	205.949,52	72,75	0,00
Despesas Correntes	82.000,00	271.096,16	232.953,73	85,93	232.953,73	85,93	205.949,52	75,97	0,00
Despesas de Capital	12.000,00	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	40.000,00	26.200,00	16.216,00	61,89	16.216,00	61,89	16.216,00	61,89	0,00
Despesas Correntes	40.000,00	26.200,00	16.216,00	61,89	16.216,00	61,89	16.216,00	61,89	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	245.000,00	199.615,35	157.958,80	79,13	157.958,80	79,13	154.458,80	77,38	0,00
Despesas Correntes	245.000,00	199.615,35	157.958,80	79,13	157.958,80	79,13	154.458,80	77,38	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	10.134,90	6.156,60	60,75	6.156,60	60,75	6.156,60	60,75	0,00
Despesas Correntes	0,00	10.134,90	6.156,60	60,75	6.156,60	60,75	6.156,60	60,75	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	5.376.000,00	8.209.097,52	5.857.517,71	71,35	5.857.517,71	71,35	5.639.745,29	68,70	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	6.067.000,00	6.995.050,67	4.531.411,72	64,78	4.531.411,72	64,78	4.412.538,91	63,08	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	2.657.000,00	4.739.765,46	4.306.999,27	90,87	4.306.999,27	90,87	4.172.151,38	88,02	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	223.000,00	464.750,21	368.619,22	79,32	368.619,22	79,32	339.657,01	73,08	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	87.000,00	67.681,00	49.256,46	72,78	49.256,46	72,78	49.059,34	72,49	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	291.000,00	232.202,46	157.958,80	68,03	157.958,80	68,03	154.458,80	66,52	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.850.000,00	1.847.657,30	1.824.003,90	98,72	1.823.569,26	98,70	1.793.404,77	97,06	434,64
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	11.175.000,00	14.347.107,10	11.238.249,37	78,33	11.237.814,73	78,33	10.921.270,21	76,12	434,64
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	5.376.000,00	8.209.097,52	5.857.517,71	71,35	5.857.517,71	71,35	5.639.745,29	68,70	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	5.799.000,00	6.138.009,58	5.380.731,66	87,66	5.380.297,02	87,66	5.281.524,92	86,05	434,64

FONTE: SIOPS, Minas Gerais06/02/26 12:34:26

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

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 245.350,74	211660,92
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 670.956,00	662093,80
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.727.802,23	1818288,41
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 9.294,05	9294,05
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 700.000,00	700000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 51.075,54	119570,32
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 54.045,60	25577,56
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	18000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	16216,00

10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 118.404,00	47564,00
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 47.831,74	110208,80
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 39.171,86	39171,86

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

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

Não há informações cadastradas para o período do Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O Município de Divisa Alegre - MG utilizou os recursos destinados aos serviços de saúde em conformidade com as prioridades e necessidades das ações e serviços previamente programados.

As despesas com saúde representaram um gasto de R\$ 1.718,12 por habitante. Do total da despesa com saúde, 41,71% corresponderam a despesas com pessoal, 21,84% a serviços de terceiros - pessoa jurídica, e 10,95% a investimentos.

Cabe destacar que os repasses da União representaram 60,42% do total arrecadado no exercício, evidenciando o grau de dependência das transferências federais para o custeio e a manutenção dos programas e serviços de saúde do município.

A receita arrecadada resultante de impostos e transferências constitucionais e legais totalizou R\$ 30.079.810,85, sendo aplicado pelo município o montante de R\$ 5.380.731,66, o que corresponde ao percentual de 17,88% em ações e serviços públicos de saúde. Ressalta-se que esse percentual supera em 2,88 pontos percentuais o limite mínimo de 15% estabelecido pela legislação vigente, especialmente pela Lei de Responsabilidade Fiscal e pela Lei Complementar nº 141/2012.

Os dados apresentados demonstram a efetividade da aplicação dos recursos e dos serviços de saúde prestados à população, com vistas à melhoria contínua da assistência à saúde, em consonância com os princípios da universalidade, igualdade e equidade.

OBS: o ITEM 9.5 É NOVO NO INVESTSUS E SERÁ ANALISADO JUNTO A ASSESSORIA CONTÁBIL PARA PREENCHIMENTO.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 14/04/2026.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 14/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria no período avaliado.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O ano de 2025 foi marcado por esforços contínuos da gestão municipal no fortalecimento da rede de atenção à saúde, com foco na ampliação do acesso, qualificação da Atenção Primária e organização dos fluxos assistenciais.

Observa-se que o município manteve o compromisso com os princípios do SUS - Universalidade, integralidade e equidade é mesmo diante de desafios estruturais, financeiros e logísticos característicos de municípios de pequeno porte como Divisa Alegre-MG.

- A **APS** permaneceu como ordenadora do cuidado e principal porta de entrada do sistema.

### Avanços:

- Manutenção e funcionamento das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF)
- Ampliação de ações de promoção e prevenção
- Fortalecimento do vínculo com a comunidade
- Melhoria de indicadores como cobertura vacinal (Estratégia entre Secretaria Estadual Saúde e Laboratório UFMG)

### Desafios:

- Necessidade de qualificação contínua das equipes;
- Sobrecarga Nivel Central, demandas com prazo curto para execução;

### Consideração:

A APS segue como eixo estruturante, sendo necessário investimento permanente em educação permanente, infraestrutura e integração com os demais níveis de atenção.

2- O acesso à **média e alta complexidade** continua sendo um dos principais gargalos.

### Pontos observados:

- Dependência de municípios de referência
- Tempo de espera elevado para consultas e exames especializados
- Necessidade de fortalecimento da regulação municipal

### Consideração:

É fundamental aprimorar os fluxos de regulação, ampliar parcerias regionais e otimizar o uso de recursos disponíveis, inclusive por meio de consórcios intermunicipais.

3- A gestão da **Assistência farmacêutica** apresentou avanços na organização da dispensação e controle de estoque.

### Aspectos positivos:

- Regularidade no abastecimento de medicamentos básicos
- Organização dos processos logísticos

### Desafios:

- Subfinanciamento ( Recursos vinculados insuficientes);
- Ampliação da demanda ( Judicializações);
- Necessidade de qualificação da gestão;

### Consideração:

Recomenda-se fortalecer o planejamento, controle e uso racional de medicamentos.

4- A **Vigilância em Saúde** manteve atuação relevante no monitoramento epidemiológico e controle de agravos.

### Destaques:

- Ações de vigilância epidemiológica e sanitária
- Atuação dos agentes de endemias
- Monitoramento de doenças transmissíveis

### Desafios:

- Necessidade de integração com a APS

### Consideração:

A integração entre vigilância e atenção básica deve ser ampliada para maior efetividade das ações.

5- A **gestão municipal** enfrentou desafios relacionados ao financiamento e execução orçamentária.

### Aspectos relevantes:

- Utilização de recursos federais e Estaduais vinculados;
- Execução dos saldos da lei complementar 171/2023;
- Pressão sobre recursos próprios quanto a Assistência Farmacêutica, ações especializadas e gestão (Áreas subfinanciadas);
- Reunião de alinhamento e planejamento com Coordenadores dos setores;

### Consideração:

É essencial aprimorar o planejamento financeiro, fortalecer a captação de recursos e garantir a correta aplicação conforme legislação.

6- Os **Recursos Humanos** seguem como elemento central para a qualidade dos serviços.

### Desafios identificados:

- Fixação de profissionais;
- Sobrecarga de trabalho;
- Necessidade de capacitação contínua;

### Consideração:

Recomenda-se investir em políticas de valorização, educação permanente e melhoria das condições de trabalho.

7- O **transporte de pacientes**, especialmente intermunicipal, permanece como demanda significativa.

### Situação observada:

- Alta dependência de deslocamento para outros municípios;
- Custos elevados com transporte ;

### Consideração:

A organização logística deve ser fortalecida, com planejamento eficiente e possível ampliação da frota e apoio regional.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

De forma geral, o município de Divisa Alegre demonstrou empenho na organização e manutenção dos serviços de saúde, mesmo diante de limitações estruturais e financeiras.

Para o próximo ciclo de gestão, recomenda-se:

- Fortalecer a Atenção Primária como ordenadora do cuidado;
- Melhorar o acesso à atenção especializada;
- Investir em qualificação profissional;
- Aprimorar a gestão financeira e uso dos recursos;
- Integrar vigilância e assistência;
- Otimizar a logística de transporte sanitário;
- O RAG 2025 evidencia que, apesar dos desafios, o município mantém avanços importantes na consolidação do SUS local, sendo fundamental a continuidade de ações estratégicas para garantir maior resolutividade, qualidade e acesso aos serviços de saúde.

---

DANIELY SPOSITO SILVA  
Secretário(a) de Saúde  
DIVISA ALEGRE/MG, 2025

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:  
Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Sem Parecer

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:  
Sem Parecer

Status do Parecer: Retornado para Ajustes

DIVISA ALEGRE/MG, 15 de Maio de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de Divisa Alegre