

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO DE JANEIRO
MUNICÍPIO: COMENDADOR LEVY GASPARIAN

Relatório Anual de Gestão 2025

OTAVIO RIBEIRO BEDINELLI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RJ
Município	COMENDADOR LEVY GASPARIAN
Região de Saúde	Centro-Sul
Área	107,27 Km ²
População	9.044 Hab
Densidade Populacional	85 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 05/05/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE SAUDE
Número CNES	7723873
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	39554597000151
Endereço	ESTRADA UNIAO INDUSTRIA KM 132 600 POLICLINICA
Email	saudelevygasparian@gmail.com
Telefone	2422541049

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/05/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	CLAUDIO MANNARINO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	OTAVIO RIBEIRO BEDINELLI
E-mail secretário(a)	saudelevygasparian@gmail.com
Telefone secretário(a)	3284136834

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

Data da consulta: 05/05/2025

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 05/05/2025

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 07/03/2026

1.6. Informações sobre Regionalização

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AREAL	111.494	12236	109,75
COMENDADOR LEVY GASPARIAN	107.266	9044	84,31
ENGENHEIRO PAULO DE FRONTIN	139.008	12648	90,99
MENDES	77.288	18049	233,53
MIGUEL PEREIRA	287.356	28123	97,87
PARACAMBI	179.374	43656	243,38
PARAÍBA DO SUL	580.803	44467	76,56
PATY DO ALFERES	319.103	31345	98,23
SAPUCAIA	540.35	18289	33,85
TRÊS RIOS	324.496	82300	253,62
VASSOURAS	552.438	35904	64,99

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

27/05/2025



2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/09/2025



3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/02/2026



- Considerações

Os Relatórios foram apresentados ao Conselho Municipal de Saúde na casa legislativa, nas datas apresentadas acima

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (BRASIL, 2006d). Os resultados alcançados são apurados com base no conjunto de ações e metas que foi definido na Programação Anual de Saúde.

Cabe destacar que, ao final do período de vigência do Plano de Saúde, é necessário que seja feita a sua avaliação, retratando os resultados efetivamente alcançados, de modo a subsidiar a elaboração do novo Plano, com as correções de rumos que se fizerem necessárias e a inserção de novos desafios ou inovações. Para tanto, os Relatórios Anuais de Gestão configuram-se insumos privilegiados.

A Secretaria Municipal de Saúde de Comendador Levy Gasparian apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) do ano de 2025, com o objetivo de Prestar Contas aos órgãos fiscalizadores e tornar público as ações realizadas.

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

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

E ainda, o RDQA é enviado ao Conselho Municipal de Saúde por meio do DigiSUS Gestor para inclusão da análise e apreciação (art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012).

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	267	260	527
5 a 9 anos	295	306	601
10 a 14 anos	299	309	608
15 a 19 anos	307	290	597
20 a 29 anos	622	637	1.259
30 a 39 anos	597	645	1.242
40 a 49 anos	606	630	1.236
50 a 59 anos	554	644	1.198
60 a 69 anos	454	528	982
70 a 79 anos	257	299	556
80 anos e mais	100	142	242
Total	4.358	4.690	9.048

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

Data da consulta: 30/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
COMENDADOR LEVY GASPARIAN	113	97	111	91

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

Data da consulta: 30/03/2026.

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	33	9	10	25	21
II. Neoplasias (tumores)	27	9	27	26	26
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	22	17	14	14
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10	2	7	11	12
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1	2	4
VI. Doenças do sistema nervoso	7	18	21	19	12
VII. Doenças do olho e anexos	3	7	4	3	16
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	33	36	62	61	66
X. Doenças do aparelho respiratório	10	15	20	24	27
XI. Doenças do aparelho digestivo	30	19	25	17	43
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	5	5	6	7

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	23	32	21	29
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	18	13	14	14	33
XV. Gravidez parto e puerpério	115	128	119	108	124
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	3	8	13	15
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	2	2	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	3	7	11	13
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	51	59	94	88	106
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	8	8	14	9	8
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	383	382	489	475	583

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

Data da consulta: 30/03/2026.

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	26	5	2	7
II. Neoplasias (tumores)	11	9	12	17
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	7	2	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	3	2	1	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	24	23	17	16
X. Doenças do aparelho respiratório	8	12	9	11
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	2	4	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	2	2	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	4	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	6	8	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	3	4	3
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	93	72	68	74

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

Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

1. Perfil Demográfico: Uma População em Transição

A estrutura populacional do município totaliza **8.590 habitantes**, apresentando um equilíbrio quase perfeito entre os gêneros (4.296 homens e 4.294 mulheres).

- **Distribuição Etária:** O maior contingente populacional concentra-se na faixa dos **20 aos 59 anos** (cerca de 55,4%), indicando uma base sólida de população em idade ativa.
- **Envelhecimento:** A população idosa (60 anos ou mais) representa aproximadamente **19,2%** do total (1.647 pessoas). O número expressivo de pessoas acima de 60 anos, comparado à população infantil (0 a 9 anos com 1.132 crianças), sugere um processo de transição demográfica e envelhecimento populacional.

2. Natalidade e Saúde Materno-Infantil

O número de nascidos vivos manteve-se relativamente estável entre 2020 e 2023, com uma média de **105 nascimentos por ano**.

- Essa estabilidade é refletida no volume de internações por "**Gravidez, parto e puerpério**", que é a principal causa isolada de hospitalização no município (124 internações em 2025), demonstrando que a rede de saúde local ou de referência possui um fluxo contínuo de cuidados obstétricos.

3. Análise da Morbidade (Por que as pessoas são internadas?)

As internações hospitalares apresentam uma tendência de crescimento, saltando de 383 em 2021 para **583 em 2025** (aumento de 52%). As principais causas são:

1. **Gravidez, Parto e Puerpério (Cap. XV):** Líder constante, refletindo o perfil reprodutivo da cidade.
2. **Lesões e Causas Externas (Cap. XIX):** Um ponto de atenção crítica. As internações por acidentes e violência dobraram de 2021 (51) para 2025 (106). Isso pode indicar problemas de segurança pública, acidentes de trânsito ou maior exposição a riscos.
3. **Doenças do Aparelho Circulatório (Cap. IX):** Com 66 internações em 2025, mantém-se como uma das principais causas clínicas.
4. **Doenças do Aparelho Digestivo e Respiratório:** Ambas apresentaram crescimento, com destaque para o aparelho digestivo, que atingiu 43 internações em 2025.

4. Análise da Mortalidade (Do que as pessoas morrem?)

Diferente das internações, a mortalidade total parece estar em leve queda ou estabilização (86 óbitos em 2020 para 68 em 2023). O perfil de mortalidade revela os maiores desafios de saúde pública a longo prazo:

- **Doenças do Aparelho Circulatório:** É a **principal causa de morte** no município (média de 21 óbitos/ano). Hipertensão, infartos e AVCs são os prováveis vilões.
- **Neoplasias (Tumores):** Mantém-se como a segunda causa de morte mais frequente, exigindo políticas de rastreamento e diagnóstico precoce de câncer.
- **Doenças do Aparelho Respiratório:** Terceira causa de óbito, com picos como o observado em 2022 (12 óbitos).
- **Sintomas e Sinais Mal Definidos (Cap. XVIII):** Houve um aumento em 2023 (8 óbitos). Isso acende um alerta para a qualidade da investigação da causa básica da morte no município.

5. Considerações e Recomendações

1. **Foco em Doenças Crônicas:** Como as doenças circulatórias e neoplasias são as que mais matam, é fundamental reforçar os programas de atenção primária (Hipertensão e exames preventivos).
2. **Alerta para Causas Externas:** O aumento acelerado nas internações por lesões (Cap. XIX) sugere a necessidade de ações preventivas contra acidentes, possivelmente no trânsito ou ambientes de trabalho.
3. **Planejamento para o Envelhecimento:** Com quase 20% da população acima dos 60 anos, o município deve preparar sua rede para o aumento de demandas por doenças degenerativas e cuidados continuados.
4. **Saúde Reprodutiva:** O serviço de obstetrícia é o motor de maior volume hospitalar, devendo ser mantido com alta qualidade para garantir a segurança das mães e bebês.

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	41.862
Atendimento Individual	14.030
Procedimento	21.917
Atendimento Odontológico	3.857

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	37	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	10	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	47	-	-	-

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

Data da consulta: 24/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	8.793	2.763,83
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 24/03/2026.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total

01 Acoes de promocao e prevencao em saude	30.457	2,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	35.979	154.618,15	-	-
03 Procedimentos clinicos	131.835	367.333,91	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	1.254	19.972,31	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	40.324	233.810,55	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	2.042	298.990,00	-	-
Total	241.891	1.074.727,62	-	-

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

Data da consulta: 24/03/2026.

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	319	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	308	-
Total	627	-

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

Data da consulta: 24/03/2026.

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

1. Atenção Básica: O Coração do Sistema

O volume de **41.862 Visitas Domiciliares** é o dado mais expressivo. Para uma população de cerca de 8.590 habitantes, isso representa uma média de quase **5 visitas por habitante/ano**.

- **Ponto Positivo:** Isso indica uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) extremamente ativa e capilarizada. O foco está na busca ativa e na prevenção dentro das casas, o que é ideal para o controle de doenças crônicas (Hipertensão e Diabetes).
- **Procedimentos e Consultas:** O número de procedimentos (21.917) supera o de atendimentos individuais (14.030), sugerindo que cada consulta gera, em média, 1,5 procedimento (curativos, aferição de pressão, vacinas, etc.).

2. Atenção Psicossocial: Alta Demanda e Eficiência

Com **8.793 atendimentos/acompanhamentos psicossociais**, o município demonstra uma robusta rede de saúde mental.

- **Análise:** Esse volume é altíssimo para o porte da cidade. Indica que o município possui uma equipe multiprofissional muito atuante.
- **Custo-Benefício:** O valor aprovado (R\$ 2.763,83) parece subestimado ou refere-se apenas a repasses específicos, pois o volume de trabalho executado é massivo.

3. O Vazio da Urgência e Emergência Local

Os dados de Urgência e Emergência (apenas 47 procedimentos aprovados) mostram que o município **não realiza internações de urgência ou procedimentos complexos de emergência em território próprio**.

- **Inferência:** Os casos de urgência são estabilizados e imediatamente **regulados para municípios vizinhos** (a principal referência é Três Rios). A produção local foca quase exclusivamente em "Ações de promoção e prevenção", o que reforça o papel de pronto-atendimento básico, e não de hospital de trauma.

4. Produção Ambulatorial Especializada: O Volume Diagnóstico

Aqui observamos o maior peso financeiro e de volume procedimental (**241.891 atos aprovados**).

- **Diagnóstico:** Os **35.979 procedimentos com finalidade diagnóstica** mostram que a rede investe em exames laboratoriais e de imagem para sustentar as decisões clínicas.

- **Ações Complementares e Cuidados Integrados:** Estes grupos somam valores altos (mais de R\$ 500 mil), o que geralmente engloba serviços de fisioterapia, terapias especializadas e suporte de média complexidade que garantem a continuidade do tratamento após a consulta básica.

5. Vigilância em Saúde: Oportunidade de Crescimento

A produção de Vigilância (627 procedimentos) é relativamente baixa se comparada à Atenção Básica.

- **Consideração:** Em um cenário pós-pandêmico e com o aumento de arboviroses (Dengue, Zika), fortalecer a produção da Vigilância em Saúde (principalmente a Entomológica e Epidemiológica) é crucial para evitar que a carga de doenças sobrecarregue a Atenção Básica no futuro.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	4	4
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	5	5
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	7	7
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	0	27	27

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: 05/05/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	20	0	0	20
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	5	0	0	5
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	2	0	0	2
PESSOAS FISICAS				
Total	27	0	0	27

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: 05/05/2025.

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

1. Estrutura de Atendimento: Capilaridade e Foco Preventivo

O município conta com **27 estabelecimentos**, o que é um número robusto para uma população de cerca de 8.500 habitantes (aproximadamente 1 unidade para cada 315 pessoas).

- **Atenção Primária:** A presença de **5 Centros de Saúde/UBS** e **4 Postos de Saúde** confirma a estratégia de espalhamento territorial.
- **Academia da Saúde:** A existência de um Polo de Academia da Saúde é um diferencial importante para o manejo de doenças crônicas e promoção da qualidade de vida dos idosos, que representam quase 20% da população local.

2. Média Complexidade e Especialidades

Diferente de muitos municípios de pequeno porte que possuem apenas um "Postão", Levy Gasparian apresenta:

- **CAPS e Policlínica:** A presença de uma unidade de CAPS confirma a autonomia do município na gestão da saúde mental, que vimos ser uma área de altíssima produção.

3. Logística e Gestão do Acesso

A rede física revela uma preocupação com o fluxo do paciente:

- **Central de Regulação:** Essencial para organizar a fila de espera e gerenciar as vagas para hospitais de referência em outros municípios (já que a cidade não possui hospital próprio de alta complexidade).
- **Unidades Móveis (Pré-hospitalar e Terrestre):** A existência dessas unidades é vital para o suporte de urgência em um município cortado por rodovias e com população dispersa.
- **Abastecimento e Vigilância:** A estrutura conta com Central de Abastecimento e 2 unidades de Vigilância, indicando autonomia logística para medicamentos e insumos.

4. Análise da Natureza Jurídica: O Modelo de Parcerias

Um dado muito relevante é que **26% da rede (7 de 27 estabelecimentos)** não é de administração pública direta, mas sim de parceiros privados ou filantrópicos.

- **Administração Pública (20 unidades):** Forma o núcleo duro da rede (UBS, Postos, Vigilância).
- **Associações Privadas (2 unidades):** Geralmente entidades filantrópicas que complementam o atendimento de especialidades ou reabilitação.

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)	0	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	20	12	32	47	21
	Intermediados por outra entidade (08)	8	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	32	0	0	1	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	9	1	10	1	0
	Celetistas (0105)	0	1	1	2	0
	Informais (09)	0	0	1	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	11	7	6	11	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	9	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	11	
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	146	154	167	179	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	3	3	16	16	
	Celetistas (0105)	0	0	5	6	
	Informais (09)	1	1	1	1	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	9	18	26	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	72	63	89	84	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	1	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

1. Perfil da Força de Trabalho: O Predomínio Público

O município apresenta uma estrutura de pessoal fortemente baseada na administração pública direta.

- **Estatutários e Empregados Públicos:** Esta é a base do sistema, com **179 postos** em 2024. Houve um crescimento constante desde 2021 (quando eram 146), o que indica um esforço para profissionalizar e dar estabilidade à rede de saúde.

- **Agentes Comunitários de Saúde (ACS):** Com **21 profissionais estatutários**, o município mantém a espinha dorsal da Atenção Básica, garantindo aquelas 41 mil visitas domiciliares que analisamos anteriormente.

2. O Desafio da Contratação Médica

Os dados mostram uma diferença gritante na forma como médicos e enfermeiros são contratados:

- **Enfermeiros:** A grande maioria (**12**) é estatutária, o que garante continuidade nos programas de saúde e maior vínculo com a comunidade.
- **Médicos:** O cenário é mais instável. Existem **20 médicos estatutários**, mas há um volume alto de médicos sob outras formas de contrato:
 - **11 contratos temporários/cargos em comissão.**
 - **8 intermediados por outra entidade.**
 - **9 autônomos** em entidades sem fins lucrativos.
 - **32 autônomos** na rede privada/conveniada.

Análise: O alto número de médicos autônomos e temporários sugere uma dificuldade do município em fixar esses profissionais via concurso público, possivelmente devido à rotatividade ou competitividade salarial com cidades maiores (como Juiz de Fora ou Três Rios).

3. Crescimento dos Vínculos Temporários

Um ponto de atenção para a gestão é o aumento expressivo dos **Contratos Temporários e Cargos em Comissão** na esfera pública:

- Em 2021, eram **72** profissionais.
- Em 2024, esse número saltou para **84**.

Embora o número de estatutários também tenha crescido, o uso de contratos temporários para preencher vagas em nível médio (11 postos) e superior (17 postos) pode gerar uma rotatividade que prejudica o histórico de atendimento dos pacientes.

4. Distribuição por Nível de Escolaridade

A rede se sustenta em uma base operacional de nível médio muito forte:

- **Nível Médio:** 47 estatutários + 11 temporários. São os técnicos de enfermagem, administrativos e recepcionistas que mantêm o fluxo das unidades.
- **Nível Superior (Não médicos/enfermeiros):** 32 estatutários. Aqui entram dentistas, psicólogos, assistentes sociais e fisioterapeutas, confirmando a robustez da Atenção Psicossocial que vimos na produção anterior.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir a integralidade da Atenção, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades da população, de modo a considerar os determinantes sociais, aprimorando a Política de Atenção Básica e a Atenção Especializada e consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso da população aos serviços básicos de saúde, garantindo ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Promover o atendimento dos municípios dentro das Estratégias de Saúde da Família, em conformidade com as prioridades estabelecidas pelas equipes de saúde, nas suas áreas de abrangência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Efetivar o acolhimento nas Unidades de Saúde com o envolvimento de toda a equipe integrada e permanente.	Organizar o atendimento multidisciplinar em 80% das UBS, para maior integralidade e resolubilidade.	Percentual	2022	80,00	80,00	80,00	Percentual	86,66	108,33
Ação Nº 1 - Efetivar o acolhimento nas Unidades de Saúde com o envolvimento de toda a equipe integrada e permanente.									
2. Reorganizar o fluxo de Referência e Contra Referência para fortalecer a AB das UBS.	Reorganizar o fluxo de Referência e Contra Referência para fortalecer a AB em 100% das UBS.	Percentual	2021	50,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Reorganizar o fluxo de Referência e Contra Referência dos procedimentos aendados nas UBS.									
3. Implantar o prontuário eletrônico (PEC).	Implantar o prontuário eletrônico (PEC).	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar o Prontuário Eletrônico nas UBS									
4. Implantar protocolos de regulação das linhas de cuidado do Ministério da Saúde nas UBSs.	Implantar protocolos de regulação das linhas de cuidado do Ministério da Saúde em 100% das UBSs.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar protocolos de regulação das linhas de cuidado do Ministério da Saúde nas UBSs.									
5. Manutenção e adequação das instalações e estruturas das unidades de saúde.	Buscar recursos para manutenção, aquisição e conservação das Unidades e de equipamentos das unidades de saúde, com recursos próprios ou buscando emendas Parlamentares para aquisição de equipamentos, ou por meio de Indicação de objetos por Programas.	Número	2021	2.021	6	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Reforma de 1 Unidade Básica de Saúde.									
6. Programar ações de educação em Saúde buscando qualificação profissional.	Promover oficinas para estimular a importância do trabalho de forma humanizada, a educação em saúde, com vistas a promoção e prevenção a saúde buscando atender o usuário de forma holística, considerando suas particularidades.	Número	2019	1	400	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ao menos 2ações de educação em Saúde buscando qualificação profissional.									

OBJETIVO Nº 1.2 - Reorganização da Saúde Bucal, garantindo a promoção, prevenção e recuperação da Saúde Bucal dos municípios.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura de saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a cobertura de saúde bucal em 100%									
2. Promover ações para manter a média da ação coletiva de higiene oral supervisionada	Manter a média da ação coletiva de higiene oral supervisionada	Percentual	2021	13,00	15,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações para manter a média da ação coletiva de higiene oral supervisionada.									
3. Manter o CEO Tipo 1 em funcionamento	Manter o CEO Tipo 1 em funcionamento	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o CEO Tipo 1 em funcionamento									
4. Manter o funcionamento do LRPD.	Manter o funcionamento do LRPD.	Número		1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reativar o LRPD.									
5. Garantir exames de diagnóstico complementar em odontologia	Garantir pelo menos 25%/ ano dos exames de diagnóstico complementar em odontologia	Percentual	2021	25,00	40,00	40,00	Percentual	40,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir exames de diagnóstico complementar em odontologia.									
OBJETIVO Nº 1.3 - Diminuir a incidência e prevalência do câncer de colo de útero e de mama									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar Campanhas de Prevenção do Câncer de Colo de Útero com abertura das UBSs em horários especiais.	Realização de ao menos 01 Campanha de Prevenção do Câncer de Colo de Útero com abertura das UBSs em horários especiais.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ao menos 1 Campanha de Prevenção do Câncer de Colo de Útero com abertura das UBSs em horários especiais.									
2. Seguimento prospectivo e retrospectivo e tratamento das lesões precursoras (NIC II e NIC III).	Dar seguimento prospectivo e retrospectivo e tratamento nas lesões precursoras (NIC II e NIC III).	Percentual		70,00	85,00	85,00	Percentual	85,00	100,00
Ação Nº 1 - tratar as lesões precursoras e dar seguimento prospectivo e retrospectivo									
3. Ampliar a cobertura de mamografia em mulheres acima de 50 anos conforme diretriz do Ministério da Saúde.	Ampliar a cobertura de mamografia em mulheres acima de 50 anos garantindo 1 exame a cada 2 anos, conforme diretriz do Ministério da Saúde.	Percentual	2020	50,00	70,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar mamografia para mulheres acima de 50 anos conforme diretriz do Ministério da Saúde.									
4. Garantir o acesso a rotina de vacinação contra o HPV, em meninas, conforme diretriz do Ministério da Saúde.	Garantir o acesso a rotina de vacinação contra o HPV, em meninas dentro da faixa etária prevista conforme diretriz do Ministério da Saúde.	Percentual		60,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a rotina de vacinação contra o HPV, em meninas, conforme diretriz do Ministério da Saúde, objetivando alcançar 60% da população alvo									
OBJETIVO Nº 1.4 - Efetivar o setor de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Implantar Protocolos de Regulação na rede de atenção à saúde.	Implantar Protocolos de Regulação nos serviços e procedimentos ofertados da rede de atenção à saúde.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar Protocolos de Regulação na rede de atenção à saúde em ao menos 25% dos procedimentos ofertados de forma complementar.									
2. Aprovar no Conselho municipal a necessidade de aquisição de serviços de forma complementar.	Aprovar no Conselho municipal 80% da necessidade de aquisição de serviços de forma complementar.	Percentual	2020	50,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Aprovar no Conselho municipal ao menos 60% da necessidade de aquisição de serviços de forma complementar.									

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos.

OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir a mortalidade infantil, através da implementação do programa de atenção integral à criança. Garantir o atendimento integral para o primeiro e segundo semestre de vida de crianças com zero a um ano e garantir o acesso da criança e adolescente na rede de saúde do município, aumentando a intersetorialidade e integralidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Disponibilizar cadastro e agendamento de 80% dos recém-nascidos ao ano	% dos recém-nascidos cadastrados	Percentual	2021	50,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar cadastro e agendamento de ao menos 25% dos recém-nascidos ao ano									
2. Oferecer coleta do teste do pezinho no município para 100% dos recém-nascidos.	% dos recém-nascidos que realizaram o teste do pezinho	Percentual	2021	70,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Oferecer coleta do teste do pezinho no município para ao menos 70% dos recém-nascidos.									
3. Acompanhamento do Programa Bolsa Família	Acompanhamento do Programa Bolsa Família pela ESF.	Percentual	2021	50,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - ampliar a cobertura do bolsa família									
4. Acompanhar e incentivar o calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar o calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.									
Ação Nº 2 - Manter a vacinação do calendário básico de vacinação nas Unidades Básicas de Saúde.									
5. Manter erradicada a Poliomielite.	% das crianças menores de 05 anos vacinadas contra Poliomielite.	Percentual	2021	90,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter erradicada a Poliomielite.									

OBJETIVO Nº 2.2 - Reduzir a Morbimortalidade infantil e materna

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Investigar 85% dos óbitos de mulher em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2021	60,00	85,00	85,00	Percentual	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Investigar ao menos 60% dos óbitos de mulher em idade fértil.									

2. Investigar 90% dos óbitos infantil e fetal	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2021	100,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar ao menos 60% dos óbitos infantil e fetal									
3. Investigar óbitos maternos.	Investigar oportunamente os óbitos maternos.	Número		100	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar ao menos 80% óbitos maternos.									
4. Notificar os casos suspeitos de sífilis.	Notificar os casos suspeitos de sífilis em gestantes.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Notificar os casos suspeitos de sífilis.									
5. Acompanhar o tratamento de sífilis em nas gestantes.	Acompanhar o tratamento de sífilis em gestantes através de consulta de prontuário na unidade	Percentual	2021	80,00	100,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Acompanhar o tratamento de sífilis em nas gestantes.									
6. Notificar e acompanhar os casos suspeitos de sífilis em menores de uma ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Percentual	2021	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Notificar e acompanhar os casos suspeitos de sífilis em menores de uma ano de idade.									
7. Realizar esquema vacinal contra tétano em gestantes não vacinadas e fazer reforço em gestantes vacinadas há 5 anos ou mais.	Realizar esquema vacinal contra tétano em 100% das gestantes não vacinadas e fazer reforço em gestantes vacinadas há 5 anos ou mais.	Percentual		100,00	80,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Vacinar gestantes									
8. Notificar os casos suspeitos de tétano neonatal	Notificar 100% dos casos suspeitos de tétano neonatal	Percentual	2021	100,00	100,00	85,00	Percentual	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Notificar os casos suspeitos de tétano neonatal									
9. Ampliar a cobertura do pré-natal em mulheres com mais de 07 consultas de pré-natal.	Ampliar a cobertura do pré-natal para 85% em mulheres com mais de 07 consultas de pré-natal.	Percentual	2021	100,00	85,00	85,00	Percentual	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura do pré-natal em mulheres com mais de 07 consultas de pré-natal.									

DIRETRIZ Nº 3 - Aprimoramento das redes de urgência e emergência, com expansão e adequação de suas unidades de atendimento, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e das centrais de regulação, bem como das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estimulando o funcionamento com pessoal capacitado e em quantidade adequada, articulando as com outras redes de atenção.

OBJETIVO Nº 3.1 - Manter o serviço de Urgência e Emergência para melhoria da qualidade de atendimento a pacientes com risco iminente de morte.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manutenção da base do SAMU municipal.	Manutenção de 01 base do SAMU municipal.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a base do SAMU municipal.									
2. Padronização da Equipe de Urgência e Emergência, uniformizando os funcionários.	Aquisição de Uniforme para 100% da Equipe SAMU, e Pronto Atendimento.	Percentual	2019	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - adquirir uniformes para os funcionários do SAMU									
3. Manutenção do Pronto Atendimento Municipal.	Manter em funcionamento o Pronto Atendimento Municipal.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o Pronto Atendimento Municipal.									
4. Manter o serviço da Sala de Estabilização adequado para garantir atendimento médico e de enfermagem nas 24 horas realizando o primeiro atendimento e a estabilização dos pacientes acometidos por qualquer tipo de urgência.	Manter o serviço da Sala de Estabilização adequado para garantir atendimento médico e de enfermagem nas 24 horas realizando o primeiro atendimento e a estabilização dos pacientes acometidos por qualquer tipo de urgência.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reativar o serviço da Sala de Estabilização adequado para garantir atendimento médico e de enfermagem nas 24 horas realizando o primeiro atendimento e a estabilização dos pacientes acometidos por qualquer tipo de urgência.									
5. Garantir a manutenção corretiva e preventiva das viaturas do SAMU municipal.	Garantir a manutenção corretiva e preventiva das viaturas do SAMU municipal.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a manutenção corretiva e preventiva das viaturas do SAMU municipal.									
6. Promover a capacitação e qualificação dos funcionários adequando a política de acolhimento humanizado.	Promovera ao menos 01 evento anual para capacitação e qualificação dos funcionários adequando a política de acolhimento humanizado.	Número	2020	1	2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - capacitar equipe SAMU									

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer as ações de vigilância para promoção da saúde, prevenção e controle de doenças e outros agravos.**OBJETIVO Nº 4.1 - Intensificar ações de promoção da saúde e fortalecer ações da Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar um plano de Doenças Crônicas não transmissíveis.	Criar plano municipal de Doenças Crônicas Não Transmissíveis.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as ações do plano de Doenças Crônicas não transmissíveis.									
2. Realizar PPD, RX e escarro nos casos suspeitos de Tuberculose para que os casos sejam diagnosticados precocemente.	Realizar PPD, RX e escarro nos casos suspeitos de Tuberculose para que os casos sejam diagnosticados precocemente.	Percentual	2021	70,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar PPD, RX e escarro nos casos suspeitos de Tuberculose para que os casos sejam diagnosticados precocemente.									
3. Garantir tratamento e acompanhamento dos casos confirmados realizando exame de escarro todo mês e Raio X de todos os comunicantes.	Garantir tratamento e acompanhamento dos casos confirmados realizando exame de escarro todo mês e Raio X de todos os comunicantes.	Percentual	2020	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir tratamento e acompanhamento dos casos confirmados realizando exame de escarro todo mês e Raio X de todos os comunicantes.									
4. Realizar busca ativa dos possíveis casos subnotificados de Hanseníase para que os casos suspeitos sejam detectados precocemente.	Realizar busca ativa dos possíveis casos subnotificados de Hanseníase para que os casos suspeitos sejam detectados precocemente.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos possíveis casos subnotificados de Hanseníase para que os casos suspeitos sejam detectados precocemente.									
5. Notificar e investigar os casos suspeitos e/ou confirmados de agravos de notificação compulsória.	Notificar e investigar os casos suspeitos e/ou confirmados de agravos de notificação compulsória.	Percentual	2020	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - notificar casos suspeitos e confirmados de agravos de notificação compulsória									
6. Realizar Vigilância de agravos decorrentes do ambiente de trabalho e notificar os que são relacionados à saúde do trabalhador.	Realizar notificação dos agravos relacionados à saúde do trabalhador.	Percentual	2021	0,00	50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar o número de notificações que são relacionados à saúde do trabalhador.									
7. Realizar Cadastro dos estabelecimentos do município.	Realizar Cadastro de ao menos 80% dos estabelecimentos do município.	Percentual	2020	60,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Cadastro dos estabelecimentos do município sujeitos a VISA.									
8. Inspeccionar os estabelecimentos sujeitos as ações de Vigilância Sanitária.	Inspeccionar 80% dos estabelecimentos sujeitos as ações de Vigilância Sanitária.	Percentual		60,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Inspeccionar os estabelecimentos sujeitos as ações de Vigilância Sanitária.									
9. Garantir o acesso a campanha de vacinação antirrábica animal .	Garantir o acesso a campanha de vacinação antirrábica animal, vacinando no mínimo 90 % dos cães e gatos.	Percentual	2020	80,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover a campanha de vacinação antirrábica animal alcançando 80% dos animais.									
10. Realizar cadastro, no SISAGUA, das fontes de abastecimento de água para consumo humano no município e monitorar a qualidade da água das fontes cadastradas.	Realizar cadastro, no SISAGUA, das fontes de abastecimento de água para consumo humano no município e monitorar a qualidade da água das fontes cadastradas.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar cadastro, no SISAGUA, das fontes de abastecimento de água para consumo humano no município e monitorar a qualidade da água das fontes cadastradas.									
OBJETIVO Nº 4 .2 - Realizar Ações de Controle de Vetores e 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	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar ações de Combate ao vetor, realizando visitas domiciliares nos ciclos e a LIRAA conforme o cronograma enviado pela SES-RJ.	Cumprir o cronograma enviado pela SES-RJ das visitas domiciliares nos ciclos e a LIRAA.	Percentual	2020	80,00	100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Realizar visitas domiciliares nos ciclos e a LIRAA conforme o cronograma enviado pela SES-RJ.									

2. Tratamento químico espacial, com pulverizador manual costal, termo nebulização, quando existir índice de infestação Predial (IFP) casos confirmados de Zika, Chikungunya, Dengue e Febre Amarela por sorologia positiva.	Realizar tratamento químico espacial, com pulverizador manual costal e termo nebulização, quando existir índice de infestação Predial (IFP) e casos confirmados de Zika, Chikungunya, Dengue e Febre Amarela por sorologia positiva.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Tratamento químico espacial, com pulverizador manual costal, termo nebulização, quando existir índice de infestação Predial (IFP) casos confirmados de Zika, Chikungunya, Dengue e Febre Amarela por sorologia positiva.									
3. Realizar ações Intersetoriais junto a UBS, Secretarias de Educação, Obras, Assistência Social, Serviço Público e outras.	Realizar ao menos uma ação Intersetorial com as UBS, Secretarias de Educação, Obras, Assistência Social, Serviço Público e outras.	Número	2021	0	100	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - realizar ação com outros setores da PMCLG, fazendo mutirões de limpeza para reduzir possíveis focos de aedes									

DIRETRIZ Nº 5 - Garantir a participação social na gestão do SUS. Fortalecimento do Conselho Municipal da Saúde. Fortalecimento da parceria com a sociedade civil.

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir a participação social na gestão do SUS, com enfoque em fortalecer o Conselho Municipal da Saúde e das parcerias com a sociedade civil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Possibilitar a realização das reuniões Ordinárias Mensais.	Possibilitar a incentivar a realização de ao menos 80% das reuniões Ordinárias Mensais.	Percentual	2021	80,00	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Ter ao menos 80% das reuniões Ordinárias Mensais.									
2. Garantir recursos Financeiros, Materiais e Humanos para execução das atividades relacionadas a educação permanente no controle social.	Garantir recursos Financeiros, Materiais e Humanos para execução das atividades relacionadas a educação permanente no controle social.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos Financeiros, Materiais e Humanos para execução das atividades relacionadas a educação permanente no controle social.									

DIRETRIZ Nº 6 - Prevenir, proteger, controlar e dar uma resposta de saúde pública contra a propagação local da COVID-19.

OBJETIVO Nº 6.1 - Limitar a transmissão humano a humano, incluindo as infecções secundárias entre contatos próximos e profissionais de saúde, prevenindo eventos de ampliação de transmissão.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar triagem clínica nas unidades de saúde.	Realizar triagem clínica em 100% das unidades de saúde da Família.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar triagem clínica nas unidades de saúde.									
2. Garantir a provisão de insumos e de Equipamentos de Proteção Individual para as unidades de saúde e veículos de transporte.	100% dos profissionais com acesso a Insumos e EPI.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a provisão de insumos e de Equipamentos de Proteção Individual para as unidades de saúde e veículos de transporte.									
3. Manutenção do Centro de Triagem para o COVID-19 enquanto houver necessidade.	Manutenção do Centro de Triagem para o COVID-19 enquanto houver necessidade.	Número	2021	1	1	Não programada	Número		
4. Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) dos casos recomendados.	Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em 100% dos casos recomendados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) dos casos recomendados.									
5. Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico com teste rápido para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) dos casos suspeitos.	Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico com teste rápido para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) dos casos suspeitos.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico com teste rápido para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) dos casos suspeitos.									

DIRETRIZ Nº 7 - Atenção Secundária e Terciária à Saúde

OBJETIVO Nº 7.1 - Atenção Ambulatorial: Ações do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, denominado Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar atendimentos da população na rede ambulatorial especializada em Oftalmologia	Procedimento realizado	Número	2022	750	750	750	Número	750,00	100,00
Ação Nº 1 - realizar atendimentos da população de C Levy Gasparian e região CS para oftalmologia no PMAE									
2. Realizar atendimentos da população na rede ambulatorial especializada em Cardiologia	Procedimento realizado	Número		100	100	100	Número	100,00	100,00
Ação Nº 1 - realizar atendimentos da população de C Levy Gasparian e região CS para cardiologia no PMAE									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Efetivar o acolhimento nas Unidades de Saúde com o envolvimento de toda a equipe integrada e permanente.	80,00	86,66
	Possibilitar a realização das reuniões Ordinárias Mensais.	80,00	100,00
	Intensificar ações de Combate ao vetor, realizando visitas domiciliares nos ciclos e a LIRAA conforme o cronograma enviado pela SES-RJ.	100,00	90,00
	Manutenção da base do SAMU municipal.	1	1
	Implantar Protocolos de Regulação na rede de atenção à saúde.	100,00	100,00
	Aprovar no Conselho municipal a necessidade de aquisição de serviços de forma complementar.	80,00	80,00
	Garantir a provisão de insumos e de Equipamentos de Proteção Individual para as unidades de saúde e veículos de transporte.	100,00	100,00
	Garantir recursos Financeiros, Materiais e Humanos para execução das atividades relacionadas a educação permanente no controle social.	100,00	100,00
	Tratamento químico espacial, com pulverizador manual costal, termo nebulização, quando existir índice de infestação Predial (IFP) casos confirmados de Zika, Chikungunya, Dengue e Febre Amarela por sorologia positiva.	100,00	100,00
	Padronização da Equipe de Urgência e Emergência, uniformizando os funcionários.	100,00	100,00
	Oferecer coleta do teste do pezinho no município para 100% dos recém-nascidos.	100,00	100,00
	Manter o CEO Tipo 1 em funcionamento	1	1
	Realizar ações Intersetoriais junto a UBS, Secretarias de Educação, Obras, Assistência Social, Serviço Público e outras.	1	1
	Manutenção do Pronto Atendimento Municipal.	1	1
	Ampliar a cobertura de mamografia em mulheres acima de 50 anos conforme diretriz do Ministério da Saúde.	70,00	70,00
	Manter o serviço da Sala de Estabilização adequado para garantir atendimento médico e de enfermagem nas 24 horas realizando o primeiro atendimento e a estabilização dos pacientes acometidos por qualquer tipo de urgência.	1	1
	Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) dos casos recomendados.	100,00	100,00
	Manutenção e adequação das instalações e estruturas das unidades de saúde.	2	2
	Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico com teste rápido para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) dos casos suspeitos.	100,00	100,00
	Garantir a manutenção corretiva e preventiva das viaturas do SAMU municipal.	100,00	100,00
	Garantir exames de diagnóstico complementar em odontologia	40,00	40,00
	Programar ações de educação em Saúde buscando qualificação profissional.	4	4
	Promover a capacitação e qualificação dos funcionários adequando a política de acolhimento humanizado.	2	1
	Realizar esquema vacinal contra tétano em gestantes não vacinadas e fazer reforço em gestantes vacinadas há 5 anos ou mais.	100,00	100,00
	Ampliar a cobertura do pré-natal em mulheres com mais de 07 consultas de pré-natal.	85,00	100,00
	Garantir o acesso a campanha de vacinação antirrábica animal .	90,00	90,00
Realizar cadastro, no SISAGUA, das fontes de abastecimento de água para consumo humano no município e monitorar a qualidade da água das fontes cadastradas.	100,00	100,00	
301 - Atenção Básica	Manter a cobertura de saúde bucal	100,00	100,00
	Realizar triagem clínica nas unidades de saúde.	100,00	100,00
	Disponibilizar cadastro e agendamento de 80% dos recém-nascidos ao ano	100,00	100,00

	Realizar Campanhas de Prevenção do Câncer de Colo de Útero com abertura das UBSs em horários especiais.	1	1
	Reorganizar o fluxo de Referência e Contra Referência para fortalecer a AB das UBS.	100,00	100,00
	Garantir a provisão de insumos e de Equipamentos de Proteção Individual para as unidades de saúde e veículos de transporte.	100,00	100,00
	Promover ações para manter a média da ação coletiva de higiene oral supervisionada	15,00	15,00
	Implantar o prontuário eletrônico (PEC).	100,00	100,00
	Acompanhamento do Programa Bolsa Família	80,00	80,00
	Implantar protocolos de regulação das linhas de cuidado do Ministério da Saúde nas UBSs.	100,00	100,00
	Manter o funcionamento do LRPD.	1	1
	Garantir o acesso a rotina de vacinação contra o HPV, em meninas, conforme diretriz do Ministério da Saúde.	80,00	80,00
	Acompanhar e incentivar o calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	90,00	90,00
	Manter erradicada a Poliomielite.	100,00	100,00
	Notificar os casos suspeitos de tétano neonatal	85,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Realizar atendimentos da população na rede ambulatorial especializada em Oftalmologia	750	750
	Seguimento prospectivo e retrospectivo e tratamento das lesões precursoras (NIC II e NIC III).	85,00	85,00
	Realizar atendimentos da população na rede ambulatorial especializada em Cardiologia	100	100
304 - Vigilância Sanitária	Realizar Cadastro dos estabelecimentos do município.	80,00	80,00
	Inspecionar os estabelecimentos sujeitos as ações de Vigilância Sanitária.	80,00	80,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Investigar 85% dos óbitos de mulher em idade fértil.	85,00	100,00
	Implementar um plano de Doenças Crônicas não transmissíveis.	1	1
	Investigar 90% dos óbitos infantil e fetal	90,00	90,00
	Realizar PPD, RX e escarro nos casos suspeitos de Tuberculose para que os casos sejam diagnosticados precocemente.	80,00	80,00
	Investigar óbitos maternos.	100,00	100,00
	Garantir tratamento e acompanhamento dos casos confirmados realizando exame de escarro todo mês e Raio X de todos os comunicantes.	100,00	100,00
	Notificar os casos suspeitos de sífilis.	100,00	100,00
	Realizar busca ativa dos possíveis casos subnotificados de Hanseníase para que os casos suspeitos sejam detectados precocemente.	100,00	100,00
	Acompanhar o tratamento de sífilis em nas gestantes.	80,00	100,00
	Notificar e investigar os casos suspeitos e/ou confirmados de agravos de notificação compulsória.	100,00	100,00
	Notificar e acompanhar os casos suspeitos de sífilis em menores de uma ano de idade	100,00	100,00
	Realizar Vigilância de agravos decorrentes do ambiente de trabalho e notificar os que são relacionados à saúde do trabalhador.	50,00	50,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	N/A	N/A	175.352,00	N/A	N/A	N/A	N/A	175.352,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.500.000,00	720.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.220.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	5.131.627,27	2.309.032,50	19.840,00	N/A	N/A	N/A	N/A	7.460.499,77
	Capital	3.000.000,00	3.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.000.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	3.038.515,00	1.424.943,96	138.044,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.601.502,96
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	707.406,81	79.692,60	24.601,18	N/A	N/A	N/A	N/A	811.700,59
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	1.053.823,20	230.571,84	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.284.395,04
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	351.102,46	18.711,43	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	369.813,89
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

1. Foco na Atenção Primária e Saúde da Família

A PAS prioriza a manutenção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) como a principal porta de entrada.

- **Execução:** O planejamento é validado pelo alto volume de **visitas domiciliares (41.862)** e atendimentos individuais, garantindo cobertura em um território com 5 UBS e 4 Postos de Saúde.
- **Estratégia:** O foco parece ser o controle de doenças crônicas para reduzir a mortalidade por doenças do aparelho circulatório, que ainda é a principal causa de óbitos no município.

2. Fortalecimento da Rede Psicossocial

A programação anual dedica um espaço relevante à saúde mental, o que se traduz na prática por um dos maiores volumes de produção proporcional da região.

- **Consideração:** Com quase **9 mil atendimentos psicossociais**, o plano anual cumpre o objetivo de oferecer suporte especializado local via CAPS, evitando deslocamentos para crises de baixa e média complexidade.

3. Gestão de Urgência e Regulação

A PAS reconhece a ausência de um hospital municipal de grande porte e, por isso, foca na **regulação do acesso**.

- **Análise:** O planejamento anual prevê a manutenção de unidades móveis e a central de regulação para garantir que a Assistência Hospitalar (que consome **R\$ 17,6 milhões** do orçamento) seja executada de forma eficiente em prestadores parceiros ou em outros municípios.

4. Vigilância e Promoção da Saúde

O plano prevê ações de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, além do polo de **Academia da Saúde**.

- **Ponto de Atenção:** Embora planejado, o gasto real com Vigilância ainda é baixo em relação à Atenção Básica. O desafio da PAS é aumentar a execução nessas áreas para prevenir surtos de arboviroses e outras endemias.

5. Desafios de Execução Identificados

Ao cruzar a PAS com o relatório financeiro, observam-se dois desafios críticos para os próximos ciclos:

- **Baixo Investimento em Capital (0,16%):** O plano anual é focado quase integralmente em **manutenção (custeio)**. Há uma carência de previsão para renovação de frota, reforma de unidades ou aquisição de tecnologias médicas avançadas com recursos próprios.
- **Dependência de Terceiros (31,75%):** A programação depende fortemente da rede privada (Sociedades Limitadas) para exames laboratoriais e diagnósticos. Isso exige uma gestão de contratos muito rigorosa para evitar interrupções no atendimento.

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: 30/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	6.526.284,71	24.000,00	0,00	0,00	0,00	897.698,28	0,00	7.447.982,99	
	Capital	0,00	37.437,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37.437,40	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	10.498.575,78	5.727.747,36	52.680,83	0,00	0,00	0,00	1.334.236,26	0,00	17.613.240,23	
	Capital	0,00	3.615,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.615,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	175.283,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	175.283,12	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	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	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	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	
TOTAL	0,00	10.498.575,78	12.470.367,59	76.680,83	0,00	0,00	0,00	2.231.934,54	0,00	25.277.558,74	

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 24/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	6,98 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	82,90 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	19,01 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	84,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	28,55 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	43,31 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.776,29
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	51,75 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	6,18 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	31,75 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,16 %
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	76,88 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,54 %

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

Data da consulta: 24/03/2026.

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)	8.512.771,97	8.512.771,97	9.445.890,36	110,96
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.053.938,22	2.053.938,22	885.249,82	43,10
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	84.310,14	84.310,14	181.696,42	215,51
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	4.279.095,39	4.279.095,39	5.394.206,38	126,06
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.095.428,22	2.095.428,22	2.984.737,74	142,44
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	37.819.596,03	37.819.596,03	49.131.085,07	129,91
Cota-Parte FPM	11.565.325,05	11.565.325,05	15.202.874,33	131,45
Cota-Parte ITR	3.782,40	3.782,40	6.208,25	164,14
Cota-Parte do IPVA	5.287.120,23	5.287.120,23	5.011.529,13	94,79
Cota-Parte do ICMS	20.439.553,19	20.439.553,19	27.692.683,55	135,49
Cota-Parte do IPI - Exportação	523.815,16	523.815,16	1.217.789,81	232,48
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	46.332.368,00	46.332.368,00	58.576.975,43	126,43

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)	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
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	6.674.859,70	10.520.568,51	10.340.859,84	98,29	10.279.899,30	97,71	10.238.172,77	97,32	60.960,54
Despesas Correntes	6.674.859,70	10.520.568,51	10.340.859,84	98,29	10.279.899,30	97,71	10.238.172,77	97,32	60.960,54
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	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
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	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
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	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
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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	6.674.859,70	10.520.568,51	10.340.859,84	98,29	10.279.899,30	97,71	10.238.172,77	97,32	60.960,54

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)	10.340.859,84	10.279.899,30	10.238.172,77
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	60.960,54	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)	10.279.899,30	10.279.899,30	10.238.172,77
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			8.786.546,31
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)	1.493.352,99	1.493.352,99	1.451.626,46
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)	17,54	17,54	17,47

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	8.786.546,31	10.279.899,30	1.493.352,99	102.687,07	60.960,54	0,00	0,00	102.687,07	0,00	1.554.313,53
Empenhos de 2024	8.096.827,32	9.172.159,62	1.075.332,30	130.446,87	0,00	0,00	61.002,00	69.444,87	0,00	1.075.332,30
Empenhos de 2023	7.176.284,73	10.372.221,55	3.195.936,82	449.682,35	572.431,07	0,00	0,00	449.682,35	0,00	3.768.367,89

Empenhos de 2022	6.532.206,80	9.582.321,68	3.050.114,88	254.635,86	832.461,43	0,00	0,00	254.635,86	0,00	3.882.576,31
Empenhos de 2021	6.317.984,82	9.424.080,96	3.106.096,14	107.010,75	673.105,13	0,00	0,00	107.010,75	0,00	3.779.201,27
Empenhos de 2020	4.727.406,77	8.256.155,77	3.528.749,00	0,00	489.428,33	0,00	0,00	0,00	0,00	4.018.177,33
Empenhos de 2019	4.627.759,43	7.868.447,20	3.240.687,77	78.907,34	117.155,82	0,00	0,00	78.907,34	0,00	3.357.843,59
Empenhos de 2018	4.604.848,48	6.217.870,47	1.613.021,99	0,00	13.010,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.626.031,99
Empenhos de 2017	4.070.255,47	5.447.206,66	1.376.951,19	0,00	61.374,64	0,00	0,00	0,00	0,00	1.438.325,83
Empenhos de 2016	3.989.320,07	6.245.839,53	2.256.519,46	0,00	502.395,17	0,00	0,00	0,00	0,00	2.758.914,63
Empenhos de 2015	3.971.443,54	6.167.256,85	2.195.813,31	0,00	289.719,21	0,00	0,00	0,00	0,00	2.485.532,52
Empenhos de 2014	3.841.550,78	6.602.678,41	2.761.127,63	0,00	17.207,98	0,00	0,00	0,00	0,00	2.778.335,61
Empenhos de 2013	3.699.103,23	6.276.013,54	2.576.910,31	0,00	12.250,50	0,00	0,00	0,00	0,00	2.589.160,81

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

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	14.782.475,81	15.315.635,81	19.313.149,69	126,10
Provenientes da União	14.663.818,99	15.196.978,99	17.990.673,52	118,38
Provenientes dos Estados	118.656,82	118.656,82	1.322.476,17	1.114,54
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)	1.096.183,85	1.096.183,85	2.103.851,66	191,93
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	15.878.659,66	16.411.819,66	21.417.001,35	130,50

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	10.339.034,08	12.402.994,19	7.485.420,39	60,35	6.443.663,49	51,95	6.080.685,06	49,03	1.041.756,90
Despesas Correntes	5.737.514,68	8.194.097,19	7.447.982,99	90,89	6.443.663,49	78,64	6.080.685,06	74,21	1.004.319,50
Despesas de Capital	4.601.519,40	4.208.897,00	37.437,40	0,89	0,00	0,00	0,00	0,00	37.437,40
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	4.158.449,38	9.054.730,52	7.118.279,45	78,61	6.408.264,54	70,77	6.207.900,50	68,56	710.014,91
Despesas Correntes	3.337.987,38	7.929.714,02	7.114.664,45	89,72	6.404.649,54	80,77	6.204.285,50	78,24	710.014,91
Despesas de Capital	820.462,00	1.125.016,50	3.615,00	0,32	3.615,00	0,32	3.615,00	0,32	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	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
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	1.404.925,66	309.389,18	175.283,12	56,65	172.262,12	55,68	172.262,12	55,68	3.021,00
Despesas Correntes	1.001.883,20	275.218,82	175.283,12	63,69	172.262,12	62,59	172.262,12	62,59	3.021,00
Despesas de Capital	403.042,46	34.170,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	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
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	15.902.409,12	21.767.113,89	14.778.982,96	67,90	13.024.190,15	59,83	12.460.847,68	57,25	1.754.792,81
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM 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)	10.339.034,08	12.402.994,19	7.485.420,39	60,35	6.443.663,49	51,95	6.080.685,06	49,03	1.041.756,90
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	10.833.309,08	19.575.299,03	17.459.139,29	89,19	16.688.163,84	85,25	16.446.073,27	84,01	770.975,45

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.404.925,66	309.389,18	175.283,12	56,65	172.262,12	55,68	172.262,12	55,68	3.021,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	22.577.268,82	32.287.682,40	25.119.842,80	77,80	23.304.089,45	72,18	22.699.020,45	70,30	1.815.753,35
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	14.782.475,81	19.503.156,49	12.547.048,42	64,33	10.992.143,34	56,36	10.656.621,52	54,64	1.554.905,08
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	7.794.793,01	12.784.525,91	12.572.794,38	98,34	12.311.946,11	96,30	12.042.398,93	94,20	260.848,27

FONTES: SIOPS, Rio de Janeiro 26/02/26 15:14:49

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\$ 778.664,78	778664,78
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 828.828,00	828828,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 4.085.573,34	4085573,3
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 5.753,30	5753,30
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.700.000,00	1709105,3
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.501.300,00	453647,22
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 4.021.398,75	2302374,7
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 74.736,00	74736,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 12.000,00	12000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 130.548,00	130548,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 70.397,49	70397,49
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 28.067,16	28067,16
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 30.049,09	0,00	

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

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

1. Dependência de Transferências e Perfil da Receita

O município apresenta uma característica comum a cidades de pequeno porte, mas com indicadores específicos que merecem atenção:

- **Baixa Arrecadação Própria:** Apenas **6,98%** da receita total vem de impostos municipais. A grande força financeira vem das **transferências intergovernamentais (82,90%)**.
- **Desempenho de Impostos:** O **ISS** e o **IRRF** superaram as expectativas de arrecadação (126% e 142% da previsão, respectivamente), indicando uma atividade econômica de serviços e uma folha de pagamento pública movimentada. O **IPTU**, por outro lado, ficou abaixo do esperado (43%), sugerindo necessidade de atualização cadastral ou combate à inadimplência.
- **O "Peso" do ICMS:** A cota-parte do ICMS (R\$ 27,6 milhões) é a maior fonte de receita do município, sendo fundamental para o equilíbrio das contas.

2. Cumprimento do Limite Constitucional (LC 141/2012)

O município cumpre com segurança a obrigação legal de aplicar no mínimo 15% das receitas próprias em saúde:

- **Percentual Aplicado: 17,54%.**
- **Valor em Reais:** O município aplicou **R\$ 10.279.899,30**, o que representa um investimento de **R\$ 1.493.352,99 acima do mínimo exigido por lei**.
- **Histórico Positivo:** O relatório de Restos a Pagar mostra que, desde 2013, o município tem aplicado consistentemente valores além do limite, mantendo uma saúde financeira estável ao longo de mais de uma década.

3. Distribuição dos Gastos: Onde o dinheiro é aplicado?

A despesa total com saúde executada foi de **R\$ 25,2 milhões**. A divisão por subfunção revela as prioridades:

1. **Assistência Hospitalar e Ambulatorial (R\$ 17,6 milhões):** Consome a maior parte dos recursos. Como o município não tem hospital de grande porte, esse valor é drenado por serviços de pronto-atendimento e, principalmente, pela **compra de serviços de terceiros (31,75% do gasto total)**, como exames e clínicas especializadas.
2. **Atenção Básica (R\$ 7,4 milhões):** Financiada majoritariamente por transferências federais (Fundo a Fundo).
3. **Folha de Pagamento:** Ocupa **51,75%** do orçamento da saúde, o que é um índice saudável para o setor, permitindo a manutenção das equipes que analisamos anteriormente.

4. Investimento vs. Custeio

Um dado crítico é o índice de **Investimentos (Capital):** apenas **0,16%**.

- **Análise:** Quase a totalidade do recurso (99,84%) é voltada para o **custeio** (salários, oxigênio, remédios, exames). O município praticamente não está investindo em obras novas ou compra de equipamentos pesados com recursos próprios, focando na manutenção do serviço existente.

5. Transferências Federais (Fundo a Fundo)

O Fundo Nacional de Saúde (FNS) aportou recursos vitais em 2025, com destaque para:

- **Piso da Atenção Primária:** R\$ 4,08 milhões.
- **Incrementos Temporários (Emendas):** O município recebeu **R\$ 4,2 milhões** em incrementos de custeio (PAB e MAC), o que representa um fôlego financeiro extra importante para cobrir despesas correntes.
- **Piso da Enfermagem:** O repasse de R\$ 778 mil garantiu o cumprimento do novo piso salarial da categoria sem onerar excessivamente o tesouro municipal.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 30/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não ocorreram auditorias no período citado

11. Análises e Considerações Gerais

1. Diagnóstico Demográfico e Epidemiológico

A população de 8.590 habitantes está em pleno processo de envelhecimento (19,2% de idosos).

- **Perfil de Mortalidade:** As doenças do aparelho circulatório e as neoplasias são as principais causas de óbito. Isso indica que a rede de saúde precisa focar intensamente no manejo de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).
- **Alerta de Morbidade:** O crescimento acentuado das internações por "Causas Externas" (lesões e envenenamentos), que dobraram entre 2021 e 2025, sugere uma demanda urgente por políticas de prevenção de acidentes e violência.
- **Saúde Materno-Infantil:** O número de nascimentos é estável (média de 105/ano), e a rede de atenção à gravidez e parto é o serviço de maior volume hospitalar do município.

2. Capacidade Instalada e Força de Trabalho

O município possui uma rede física capilarizada e uma força de trabalho em expansão.

- **Rede Estruturada:** Com 27 estabelecimentos, incluindo 9 unidades de atenção básica e 7 centros de especialidades, a infraestrutura é robusta para o porte da cidade.
- **Recursos Humanos:** Houve um aumento de 20% no quadro de servidores estatutários entre 2021 e 2024. No entanto, a alta dependência de médicos autônomos e temporários representa um risco para a continuidade do vínculo médico-paciente.
- **Saúde Mental:** Este é um ponto de excelência, com uma produção de quase 9.000 atendimentos anuais e estrutura de CAPS própria.

3. Análise Financeira e Orçamentária

A saúde de Levy Gasparian é bem financiada, mas altamente dependente de repasses federais e estaduais.

- **Investimento por Habitante:** O gasto de **R\$ 2.776,29 por habitante** é expressivo e demonstra prioridade política para o setor.
- **Cumprimento Legal:** O município aplica **17,54%** de suas receitas próprias em saúde, superando o limite constitucional de 15%.
- **Gargalo de Investimento:** Apenas **0,16%** das despesas são voltadas para investimentos (obras e equipamentos). O orçamento está quase totalmente comprometido com o custeio (folha e serviços de terceiros).

Considerações Estratégicas (Oportunidades e Riscos)

Maior Força: **Atenção Básica e Visitação Domiciliar:** Com quase 5 visitas/ano por habitante, o município tem um controle social e preventivo raro.

Maior Risco: **Dependência de Terceiros:** 31,75% dos gastos vão para serviços de pessoas jurídicas. Qualquer falha nesses contratos pode paralisar exames e especialidades.

Lacuna Assistencial Alta Complexidade: A ausência de hospital próprio exige uma pactuação regional impecável para casos graves e cirurgias.

Desafio Futuro **Sustentabilidade do Envelhecimento:** O custo per capita tende a subir à medida que a população idosa cresce, exigindo mais eficiência diagnóstica.

Conclusão Geral

O município de Comendador Levy Gasparian executa um "SUS de proximidade" muito eficiente na base, mas que opera no limite financeiro do custeio. O planejamento anual (PAS) está alinhado com a realidade epidemiológica, porém, para evoluir, o município precisará captar recursos externos especificamente para **investimentos de capital**, visando modernizar a rede e reduzir a dependência de prestadores privados para exames básicos.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

1. Eixo Epidemiológico e Preventivo

O perfil de envelhecimento e o aumento de causas externas exigem novos programas:

- **Programa de Prevenção a Causas Externas:** Criar uma linha de cuidado específica para reduzir as internações por lesões e acidentes (Cap. XIX), que dobraram recentemente. Isso envolve parcerias com a Guarda Municipal e Educação para segurança no trânsito e prevenção de quedas em idosos.
- **Linha de Cuidado para Doenças Crônicas (DCNT):** Intensificar o rastreamento de neoplasias e doenças circulatórias (principais causas de morte), utilizando a forte rede de **41.862 visitas domiciliares** para busca ativa de pacientes hipertensos e diabéticos descompensados.
- **Saúde do Idoso:** Estruturar o PMS com foco na "Cidade Amiga do Idoso", ampliando as atividades no **Polo da Academia da Saúde** para promover o envelhecimento ativo.

2. Eixo de Infraestrutura e Investimento

O índice de investimento de apenas **0,16%** é o ponto mais crítico a ser revertido.

- **Plano de Modernização Tecnológica:** Prever no PMS 2026-2029 a aquisição de equipamentos de diagnóstico próprios (ultrassom, Raio-X digital) para reduzir a dependência de serviços de terceiros, que hoje consomem **31,75%** do orçamento.
- **Reforma e Manutenção Predial:** Estabelecer um cronograma plurianual de reformas nas **5 UBS e 4 Postos de Saúde**, buscando emendas parlamentares ou convênios estaduais, já que a receita própria está comprometida com o custeio.

3. Eixo de Gestão de Pessoas (RH)

A fixação do profissional médico e a valorização do servidor estatutário são essenciais:

- **Redução da Precarização Médica:** O PMS deve prever estratégias (como gratificações por desempenho ou produtividade) para converter postos de médicos autônomos e temporários em vínculos mais estáveis, reduzindo a rotatividade.
- **Educação Permanente:** Instituir programas de capacitação para os **179 estatutários e 21 ACS**, focando em protocolos de manejo de doenças crônicas e acolhimento em saúde mental.

4. Eixo Financeiro e Orçamentário

Manter a saúde fiscal enquanto se busca eficiência:

- **Otimização da Receita Própria:** Embora o município aplique **17,54%** (acima do limite de 15%), o valor absoluto depende de transferências. Recomenda-se um esforço na atualização do cadastro imobiliário para melhorar a arrecadação do **IPU**, que ficou em apenas **43,10%** da meta.
- **Gestão de Custos por Unidade:** Implantar um sistema de apuração de custos por unidade de saúde para identificar onde o recurso está sendo menos eficiente, especialmente na subfunção de **Assistência Hospitalar e Ambulatorial (R\$ 17,6 milhões)**.

Resumo de Metas para o PMS 2026-2029

Objetivo Estratégico	Meta Sugerida	Justificativa
Redução de Internações	Reduzir em 15% internações por causas externas.	Crescimento desordenado deste indicador.
Investimento	Elevar o índice de investimento para no mínimo 2%.	Atualmente em nível crítico (0,16%).
Saúde Mental	Manter 100% de cobertura psicossocial.	Área de excelente desempenho produtivo.
Vínculo Profissional	Reduzir em 20% a contratação de médicos autônomos.	Necessidade de fixação do profissional na rede pública.

Consideração Final: Para 2026, a **PAS** deve ser o "ano do equilíbrio". O município já provou que sabe cuidar (alta produção básica), agora precisa provar que sabe investir (modernização da rede).

OTAVIO RIBEIRO BEDINELLI
Secretário(a) de Saúde
COMENDADOR LEVY GASPARIAN/RJ, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Introdução

- Considerações:

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Auditorias

- Considerações:

Não ocorreram auditorias no período

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Status do Parecer: Aprovado

COMENDADOR LEVY GASPARIAN/RJ, 30 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Comendador Levy Gasparian