



Secretaria Municipal de Saúde de Jequitaiá

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br



# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO EXERCÍCIO 2025

Conforme Portaria n° 750, de 29 de abril de 2019  
Conforme Lei Complementar n° 141, de 13 de janeiro de  
2012

Portaria n° 2.135, de 25 de setembro de 2013

Secretaria Municipal de Saúde de  
Jequitaiá/MG



## Secretaria Municipal de Saúde de Jequitaiá

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: [saudejequitai@yahoo.com.br](mailto:saudejequitai@yahoo.com.br)

### 1. IDENTIFICAÇÃO

#### 1.1. Informações Territoriais

Município/UF: Jequitaiá/MG

Área: 1.268,28km<sup>2</sup> População: 6.79 hab. Densidade Populacional: 6Hab/km<sup>2</sup>

Região de Saúde: Coração de Jesus

#### 1.2. Informações Secretaria de Saúde

Razão Social da Secretaria de Saúde: Secretaria Municipal de Saúde de Jequitaiá

CNES: 6493971

CNPJ: 18.279.083/0001-65

Endereço da secretaria de saúde: R. Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000

- Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: [saudejequitai@yahoo.com.br](mailto:saudejequitai@yahoo.com.br)

#### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito: Eldima Caldeira Benfica

Secretário de Saúde em Exercício no período do relatório: João Paulo Ferreira

Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: [saudejequitai@yahoo.com.br](mailto:saudejequitai@yahoo.com.br)

#### 1.4. Informações Fundo de Saúde

Lei e data de Criação: Lei nº 12 de 21/10/1991

CNPJ: 11.695.652/0001-04 - Fundo Municipal de Saúde de Jequitaiá

Natureza Jurídica: 120-1 - Fundo Público

Nome do Gestor do Fundo: João Paulo Ferreira

#### 1.5. Informações Plano de Saúde

Período do Plano: 2022-2025

Aprovado pela Resolução do CMS nº 2.24 de 27.6.24

#### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Coração de Jesus

*Tabela 1 - Informações sobre a região de Saúde*

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
CORAÇÃO DE JESUS	2236.236	26138	11,69
JEQUITAIÁ	1268.279	6379	5,03
LAGOA DOS PATOS	599.449	3237	5,40
SÃO JOÃO DA LAGOA	989.854	4962	5,01
SÃO JOÃO DO PACUÍ	420.462	4050	9,63

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) - Ano de referência: 2025.



### 1.7. Informações Conselho de Saúde

Instrumento Legal: Criado pela Lei nº 221 de 29/09/2014

Presidente do CMS: Edilson Goncalves Silva

Última conferência realizada: 2022

Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

Quantos membros usuários (titulares e suplentes): 12

Quantos membros trabalhadores (titulares e suplentes): 6

Quantos membros prestadores/gestores (titulares e suplentes): 6

### 1.8. Considerações:

O Relatório Anual de Gestão (RAG) constitui instrumento fundamental de prestação de contas, transparência e controle social da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS), apresentando a execução das políticas públicas de saúde desenvolvidas no município ao longo do exercício de 2025. Elaborado em conformidade com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e com as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde, este documento consolida informações financeiras, assistenciais, epidemiológicas e de gestão que subsidiam a análise do desempenho da Secretaria Municipal de Saúde no cumprimento de suas atribuições constitucionais e legais.

O presente relatório tem por objetivo apresentar à comunidade, ao Conselho Municipal de Saúde, aos órgãos de controle e à sociedade em geral os resultados alcançados na execução do Plano Municipal de Saúde e da Programação Anual de Saúde, evidenciando os avanços obtidos, os desafios enfrentados e as perspectivas para o aprimoramento contínuo das ações e serviços ofertados à população. Por meio da sistematização de dados e indicadores de saúde, busca-se garantir a transparência da gestão pública, possibilitar o exercício do controle social e demonstrar o compromisso institucional com a melhoria da qualidade de vida e o fortalecimento do direito universal à saúde.

## 2. INTRODUÇÃO

O presente Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao exercício de 2025 está estruturado de forma a apresentar uma visão abrangente e integrada da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS), contemplando os seguintes eixos analíticos:

- Indicadores epidemiológicos e de saúde da população, evidenciando a situação sanitária do município analisando os resultados obtidos;
- Oferta e produção assistencial, com dados sobre cobertura, acesso e resolutividade dos serviços nas diferentes redes de atenção;
- Apresentação da Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, descrição dos serviços e análises gerais;
- Apresentação dos Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS e análises gerais;



- Execução das metas e diretrizes previstas no Plano Municipal de Saúde (PMS) e na Programação Anual de Saúde (PAS);
- Execução orçamentária e financeira, com demonstração do cumprimento do limite constitucional mínimo de aplicação em saúde e análise dos indicadores fiscais;
- Análises sobre auditorias externas;
- Recomendações para o próximo exercício; e
- Prestações de Contas aprovadas pelo Conselho de Saúde de recursos recebidos por transferências governamentais, que tenham obrigatoriedade de constar no RAG.

As informações apresentadas foram consolidadas a partir dos Sistemas de Informação do SUS (e-SUS AB, SIOPS, SINAN, SIM, SINASC, SI-PNI, entre outros), dos registros da Secretaria Municipal de Saúde, dos relatórios da Central de Regulação e dos dados fornecidos pelas coordenações técnicas dos diversos programas e serviços. A análise dos indicadores segue metodologia pactuada nas instâncias de governança do SUS (Comissão Intergestores Regional - CIR, Comissão Intergestores Bipartite - CIB) e alinha-se aos parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado de Saúde.

Este relatório representa não apenas o cumprimento de uma obrigação legal, mas, sobretudo, um exercício de transparência e responsabilidade pública, oferecendo à sociedade os elementos necessários para compreender e avaliar os esforços empreendidos pela gestão municipal na garantia do direito constitucional à saúde.

### 3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBI MORTALIDADE

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Tabela 2 - População por sexo e faixa etária

Faixa Etária 1	Masculino	Feminino	Total
TOTAL	3.175	3.204	6.379
0 a 4 anos	151	141	292
5 a 9 anos	190	176	366
10 a 14 anos	219	213	432
15 a 19 anos	204	195	399
20 a 29 anos	351	332	683
30 a 39 anos	437	458	895
40 a 49 anos	464	465	929
50 a 59 anos	408	467	875
60 a 69 anos	413	393	806
70 a 79 anos	227	222	449
80 anos e mais	111	142	253

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE(DataSUS/Tabnet). Data da consulta: 13/03/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Tabela 3 - Número de nascidos vivos por residência da mãe

Mês do Nascimento	Masculino	Feminino	Total
TOTAL	39	39	78
Janeiro	3	4	7
Fevereiro	7	5	12



## Secretaria Municipal de Saúde de Jequitai

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

Marco	2	4	6
Abril	1	4	5
Maio	3	2	5
Junho	1	2	3
Julho	8	3	11
Agosto	1	2	3
Setembro	3	3	6
Outubro	1	5	6
Novembro	5	1	6
Dezembro	4	4	8

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 13/03/2026.

### 3.3. Principais causas de internação

*Tabela 4 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10*

Capítulo CID-10	2024	2025	Total
TOTAL	42	572	614
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	20	21
II. Neoplasias (tumores)	8	35	43
III. Doenças sangue órgãos hematológicas e transtornos imunitários	-	7	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	9	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	11	11
VI. Doenças do sistema nervoso	-	4	4
VII. Doenças do olho e anexos	3	22	25
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	72	80
X. Doenças do aparelho respiratório	1	57	58
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	56	65
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	16	18
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tec conjuntivo	-	27	27
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	45	48
XV. Gravidez parto e puerpério	1	75	76
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	-	8	8
XVII. Malformação congênita deformidades e anomalias cromossômicas	-	2	2
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais	-	17	17
XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas	4	67	71
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	21	23

\*As internações registradas no ano de 2024 aparecem no levantamento devido sua aprovação ter ocorrido no período avaliado em 2025. Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 13/03/2026.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas Capítulo CID-10

*Tabela 5 - Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10*

Capítulo CID-10	2025	TOTAL
TOTAL	83	83
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	3



II. Neoplasias (tumores)	15	15
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	3
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	15	15
X. Doenças do aparelho respiratório	8	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	4
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	2	2
XVII. Malformação congênita deformidades e anomalias cromossômicas	1	1
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais	13	13
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	9	9

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET). Data da consulta: 13/03/2026.

### 3.5. Mortalidade Materna e Infantil

Lista de Mortalidade infantil por CID-10	2025	Total
TOTAL	3	3
Algumas afecções originadas no período perinatal	2	2
. Feto e recém-nascido afetados por fatores maternos	2	2
Malformações congênitas, deformidades e anomalias	1	1
. Outras malformações congênitas	1	1

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET). Data da consulta: 13/03/2025.

*Não houve óbitos maternos no ano de 2025.*

### Análises e Considerações:

Jequitaiá é um município com cerca de 6.379 habitantes, conforme estimativas do populacionais por município, do Ministério da Saúde, faz parte da microrregião de saúde Coração de Jesus e da macrorregião norte de Minas Gerais. A divisão populacional do município conforme a faixa etária, ocorre da seguinte forma: população crianças e jovens corresponde a 23,34% representando as pessoas de 0 a 19 anos, a população adulta entre a faixa etária de 20 a 59 anos que corresponde a 53,01% e a população idosa que representa 23,64% da população na faixa etária acima de 60 anos.

A mudança no perfil da pirâmide etária, evidenciada pela redução proporcional da população jovem e o aumento significativo da população idosa, implica importantes repercussões para o planejamento e a execução das ações e serviços de saúde pública. Esse cenário de envelhecimento populacional exige uma reorganização da rede de atenção à saúde, com maior ênfase em políticas de prevenção e controle de doenças crônicas, cuidados prolongados, reabilitação e promoção do envelhecimento saudável. Ao mesmo tempo, a predominância da população adulta demanda a manutenção de serviços voltados à saúde laboral, saúde mental e assistência à população economicamente ativa. Dessa forma, a gestão do SUS deve ajustar seus



recursos e estratégias para atender de forma equitativa às necessidades diferenciadas dos diversos grupos etários, promovendo sustentabilidade e efetividade no cuidado integral à saúde.

Ocorreram 30 (trinta) nascimentos de mães que se declaram residentes deste município até o 1º quadrimestre de 2025, sendo a maioria do sexo feminino. A análise deste indicador permite projetar a demanda por serviços voltados à atenção materno-infantil, como pré-natal, parto, puerpério, vacinação, aleitamento e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. Além disso, a taxa de natalidade orienta a alocação de recursos humanos e financeiros, a organização da rede de serviços (como maternidades e unidades básicas de saúde) e a definição de políticas públicas intersetoriais, como educação, saneamento e assistência social. Compreender as tendências de natalidade também contribui para antecipar transformações demográficas e suas implicações para o sistema de saúde, como o envelhecimento da população ou o crescimento de áreas urbanas.

Até o 3º quadrimestre – ano de 2025, conforme dados do Sistema de Internação Hospitalar ocorreram 614 (seiscentas e quatorze) internações, sendo as 3 (três) principais causas de morbidade hospitalar (excetuando as internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério): as doenças do aparelho circulatório, as lesões por envenenamento e outras consequências de causas externas e as doenças do aparelho digestivo, este grupo de causas representou 35,17% das ocorrências totais. As ocorrências por doenças do aparelho respiratório também tiveram relevância nos casos de internação hospitalar no SUS.

As doenças crônicas não transmissíveis constituem sete das dez principais causas de morte no mundo, de acordo com as Estimativas Globais de Saúde publicadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Neste contexto destaca-se claramente a necessidade de um foco global intensificado na prevenção e no tratamento de doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, bem como no combate a lesões por causas externas, em todas as regiões do mundo, conforme estabelecido na agenda dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU).

As doenças transmissíveis também são causa de extrema preocupação e mobilização dos órgãos de saúde e estão associadas à pobreza, as condições de vida inadequadas, ao cenário de transição epidemiológica e demográfica marcado pela predominância concomitante de doenças transmissíveis e crônico-degenerativas, pelo recrudescimento de algumas doenças já em vias de controle e eliminação e outras como a Covid-19 ainda em fase de consolidação de bases científicas e ainda, pelo contraste no quadro epidemiológico entre diferentes regiões do país.

Por fim, outras causas externas de morbimortalidade também aparecem entre as principais causas de mortalidade no Brasil, especialmente por homicídios, acidentes de trânsito e suicídios, fazendo-se necessárias a efetivação de ações pontuais para ampliação das políticas públicas de prevenção à violência e disseminação da cultura da paz, educação no trânsito, incentivo aos programas de geração de emprego e renda e políticas de habitação, além de outras ações que promovam a emancipação dos indivíduos.

Acompanhando este cenário as principais causas de mortalidade ocorridas até o quadrimestre avaliado foram caracterizadas pela prevalência das doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, as causas externas de mortalidade e as doenças do aparelho respiratório. A maioria dos óbitos ocorreu na população acima dos 60 anos de idade.



O levantamento das causas de mortalidade é necessário para orientar as ações de vigilância no território permitindo a articulação entre vigilâncias locais e demais setores para contornar os problemas de saúde causados pelos processos de saúde e doença e fatores relacionados. Para traçar estratégias para o enfrentamento de tais desafios é necessário conhecer o padrão de estado de saúde e suas tendências nas últimas décadas, dentre eles, as novas epidemias, as doenças negligenciadas, o controle dos vetores, a magnitude das doenças crônicas não transmissíveis e da violência. Além disso, é preciso reconhecer, também, as enormes desigualdades regionais e os distintos contextos socioculturais em que se dão os processos de transição demográfica e epidemiológica no Brasil.

A proporção de óbitos com causas definidas de mortalidade representou 84,33% dos óbitos totais, cenário que demonstra uma queda no resultado do indicador, o que pode levar a redução da qualidade sobre as informações das principais causas que levaram ao óbito. Esta informação tem grande importância sobre o planejamento em saúde, pois quanto a definição da causa morte não é registrada o planejamento das equipes de saúde baseadas em informações epidemiológicas não reflete a realidade, diminuindo a efetividade no trabalho de prevenção, aumentando custos de tratamento, assistência medicamentosa, internações e óbitos, este indicador também aponta para a quantidade de óbitos ocorridos sem assistência no município.

Houve 3 (três) óbitos infantis e não houve óbitos maternos no ano avaliado, estes dados demonstram, apesar das ocorrências, que o município em conjunto com Estado e União vem desenvolvendo de forma mais ampla as políticas relacionadas a Redução da Mortalidade Materno-infantil, através do fortalecimento da organização da Rede de Atenção à Saúde garantindo a gestantes e seus filhos acesso, acolhimento e resolutividade em tempo oportuno o que tem reduzido o número de incidências a cada ano.

Esses indicadores refletem diretamente as condições de vida da população, a qualidade da atenção à saúde e a efetividade das políticas públicas de proteção social. A mortalidade materna aponta falhas na assistência ao pré-natal, parto e puerpério, enquanto a mortalidade infantil revela vulnerabilidades no cuidado à criança nos primeiros anos de vida, especialmente no período neonatal. Esses dados orientam o direcionamento de recursos, a definição de prioridades e o aprimoramento de programas como saúde da mulher, atenção básica, vigilância em saúde e ampliação do acesso a serviços de média e alta complexidade. Além disso, são métricas fundamentais para avaliar o cumprimento de metas de desenvolvimento nacional e internacional, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

#### 4. DADOS DA PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS NO SUS

É papel do município em conjunto com os demais entes federativos buscar garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção à saúde, aumentando ano a ano o número de procedimentos realizados no âmbito da atenção básica, os procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade ofertados para população residente na rede própria e prestadora de serviços do SUS, além das ações de promoção da vigilância em saúde e expansão da assistência farmacêutica em todos os componentes.



SEGUE ABAIXO O LEVANTAMENTO DA PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS REALIZADOS PELA EQUIPE DE GESTÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE:

#### 4.1. PRODUÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA

Procedimentos	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL GERAL
Atendimento Individual	9.446	10197	9384	29.027
Atendimento Odontológico	770	813	732	2.315
Atividade Coletiva (número de ações / número de participantes)	121/4.872	183/3921	143	447
Procedimentos	11.936	13360	14591	39.887
Visita Domiciliar	8.959	16661	14621	40.241
<b>TOTAL DA PRODUÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA</b>	<b>31.232</b>	<b>41.214</b>	<b>39.471</b>	<b>111.917</b>

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS). Data da Consulta: 13/03/2026.

#### 4.2. PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS OFERTADOS PARA OS RESIDENTES DO MUNICÍPIO NA REDE SUS.

PROCEDIMENTOS	2024	2025	Total
TOTAL	158	48.130	48.288
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	-	365	365
0201 Coleta de material	-	33	33
0202 Diagnostico em laboratório clinico	15	4.670	4.685
0203 Diagnostico por anatomia patológica e Citopatologia	-	214	214
0204 Diagnostico por radiologia	1	253	254
0205 Diagnostico por ultrassonografia	4	315	319
0206 Diagnostico por tomografia	16	472	488
0207 Diagnostico por ressonância magnética	-	51	51
0208 Diagnostico por medicina nuclear in vivo	-	4	4
0209 Diagnostico por endoscopia	-	33	33
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	2	1.196	1.198
0212 Diagnostico e procedimentos especiais em hemoterapia	-	16	16
0214 Diagnostico por teste rápido	-	96	96
0301 Consultas / atendimentos / Acompanhamentos	105	4.205	4.310
0302 Fisioterapia	10	856	866
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	-	629	629
0304 Tratamento em oncologia	-	228	228
0305 Tratamento em nefrologia	-	1.137	1.137
0306 Hemoterapia	-	22	22
0307 Tratamentos odontológicos	-	108	108
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	1	34	35
0405 Cirurgia do aparelho da visão	4	58	62
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	-	1	1



0414 Bucomaxilofacial	-	4	4
0417 Anestesiologia	-	12	12
0418 Cirurgia em nefrologia	-	15	15
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	-	28	28
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	-	5	5
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	-	24.993	24.993
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	-	1.012	1.012
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	-	10	10
0803 Autorização / Regulação	-	7.041	7.041
0901 Atenção em Oncologia	-	10	10
0902 Atenção em Cardiologia	-	1	1
0905 Atenção em Oftalmologia	-	3	3

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 13/03/2026. \*Os procedimentos registrados no ano de 2024 aparecem no levantamento devido sua aprovação ter ocorrido em 2025.

#### 4.3. PRODUÇÃO AMBULATORIAL REALIZADA NO MUNICÍPIO.

PROCEDIMENTOS	2025	Total
TOTAL	52.721	52.721
010103 Visita domiciliar	5.794	5.794
010201 Vigilância sanitária	262	262
020102 Outras formas de coleta de material	206	206
020201 Exames bioquímicos	5.638	5.638
020202 Exames hematológicos e hemostasia	6.783	6.783
020203 Exames sorológicos e imunológicos	646	646
020204 Exames coprológicos	284	284
020205 Exames de uroanálise	707	707
020206 Exames hormonais	147	147
020208 Exames microbiológicos	1	1
020212 Exames imuno hematológicos	152	152
020401 Exames radiológicos da cabeça e pescoço	36	36
020402 Exames radiológicos da coluna vertebral	160	160
020403 Exames radiológicos do tórax e mediastino	592	592
020404 Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	332	332
020405 Exames radiológicos do abdômen e pelve	32	32
020406 Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	528	528
021102 Diagnostico em cardiologia	859	859
021401 Teste realizado fora da estrutura de laboratório	2.999	2.999
030101 Consultas medicas/outros profissionais de nível superior	6.141	6.141
030103 Atendimento pré-hospitalar de urgência	305	305
030106 Consulta/Atendimento as urgências (em geral)	4.010	4.010
030110 Atendimentos de enfermagem (em geral)	8.486	8.486
030205 Assistência fisioterapêutica nas disfunções musculo esqueléticas (todas as origens)	168	168
030206 Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	80	80



040101 Pequenas cirurgias	25	25
040401 Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	30	30
070107 OPM em odontologia	305	305
080301 Deslocamento/Ajuda de custo	7.013	7.013

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 13/06/2026.

#### 4.4. PROCEDIMENTOS HOSPITALARES OFERTADOS AOS RESIDENTES DO MUNICÍPIO NA REDE SUS.

PROCEDIMENTOS	2024	2025	Total
TOTAL	42	572	614
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	2	15	17
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	9	163	172
0304 Tratamento em oncologia	3	15	18
0305 Tratamento em nefrologia	1	7	8
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	-	9	9
0310 Parto e nascimento	-	28	28
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	-	1	1
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas	1	1	2
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	-	2	2
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	-	12	12
0405 Cirurgia do aparelho da visão	3	20	23
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	3	30	33
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	4	45	49
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	4	71	75
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	2	33	35
0410 Cirurgia de mama	-	2	2
0411 Cirurgia obstétrica	1	45	46
0412 Cirurgia torácica	-	2	2
0414 Bucomaxilofacial	-	5	5
0415 Outras cirurgias	8	54	62
0416 Cirurgia em oncologia	1	12	13

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data consulta: 13/03/2026. \*Os procedimentos registrados no ano de 2024 aparecem no levantamento devido sua aprovação ter ocorrido no período avaliado em 2025.

#### 4.5. PRODUÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - SERVIÇOS REFERENCIADOS

GRUPO PROCEDIMENTO	1º	2º	3º	TOTAL ANUAL
	QUADRIMESTRE	QUADRIMESTRE	QUADRIMESTRE	
01 – Centro Médico em Especialidades - CEM ou Centro Estadual de Atenção Especializada - CEAE (nº de consultas, exames e outros procedimentos realizados)	351	338	345	1034
02 - Centro Mais Vida (nº de consultas, exames e outros procedimentos realizados)	8	21	26	55



03 – Consórcios Intermunicipais de Saúde (nº de consultas, cirurgias e outros procedimentos realizados)	0	240	302	542
04 – Convênios/Credenciamentos (nº de consultas, exames e outros procedimentos realizados)	500	126	206	832
05 – Outros serviços	100	169	109	378
TOTAL DA PRODUÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	859	725	879	2463

#### 4.6. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS: Caráter de atendimento: Urgência

GRUPO PROCEDIMENTO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL ANUAL
01 – Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde	58	61	72	191
02 – Atendimento de urgência na Atenção Básica	3641	3895	3985	11521
03 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências	249	278	287	814
04 – Sala de Estabilização	58	61	72	191
05 – Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e Conjunto de Serviços de Urgência 24 horas	NSA	NSA	NSA	NSA
06 – Hospitalar	NSA	NSA	NSA	NSA
07 – Atenção Domiciliar - Serviço de Atendimento Domiciliar implantado - SAD e em funcionamento	NSA	NSA	NSA	NSA
TOTAL DA PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	3948	4234	4344	12526

NSA: Não se aplica.

#### 4.7. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

GRUPO PROCEDIMENTO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL ANUAL
01 – Atendimento/Acompanhamento psicossocial	275	154	211	640
02 – Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	92	96	93	281



TOTAL DA PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	367	250	304	921
-------------------------------------------	-----	-----	-----	-----

## 4.8. PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

GRUPO PROCEDIMENTO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL ANUAL
01 – Medicamentos de dispensação Básico	385025	378524	392513	1156062
02 – Medicamentos de dispensação excepcional / estratégicos	1850	1778	1689	5317
03 – Medicamentos de âmbito hospitalar	0	0	0	0
04 – Componente especializado da assistência farmacêutica	5180	4896	5256	15332
TOTAL DA PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	392055	385198	399458	1176711

## 4.9. PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

GRUPO PROCEDIMENTO	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL ANUAL
Aplicação de multas, advertências, interdições de produtos e de estabelecimentos	0	0	0	0
Atividades Educativas para o setor regulado	19	12	0	31
Atividades Educativas para a população	19	14	10	43
Cadastros de estabelecimentos	8	20	22	50
Exclusão de estabelecimentos	2	15	13	30
Emissão de Alvará	9	19	20	48
Cancelamento de alvará de licenciamento	3	9	10	22
Inspeções sanitárias	21	51	52	124
Investigação de eventos ou queixas	1	0	0	1
Aprovação de projetos básicos de arquitetura	0	0	0	0
Recebimento de denúncias ou reclamações	4	2	2	8
Atendimento de denúncias ou reclamações	4	2	2	8
Vigilância da situação de saúde dos trabalhadores	0	0	0	0
Atividade educativa em saúde do trabalhador	0	13	1113	1126
Inspeção sanitária em saúde do trabalhador	0	11	11	22



## Secretaria Municipal de Saúde de Jequitai

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

Busca ativa	248	189	325	762
Visita Controle de vetores	6236	4589	7952	18777
Informação, educação e comunicação em Vigilância em Saúde	36	25	29	90
Notificação de eventos de interesse de saúde pública	194	178	201	573
Investigação de eventos de interesse de saúde pública	79	69	86	234
Diagnóstico laboratorial de eventos de interesse público	69	73	91	233
Doses de Vacinas aplicadas no município	926	1025	1101	3052
Ação de promoção, prevenção, controle e monitoramento de emergências e calamidades públicas provocadas por desastres naturais, acidentes e epidemias	2	1	1	4
<b>TOTAL DA PRODUÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	<b>7622</b>	<b>6102</b>	<b>10691</b>	<b>24415</b>

Análises e Considerações: A análise destas informações ajuda a identificar situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos, contribui na avaliação da adequação do acesso aos serviços da atenção básica, média e alta complexidade, segundo as necessidades da população atendida e subsidia processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a atenção básica, vigilância em saúde, assistência farmacêutica, assistência ambulatorial e hospitalar.

Além disso, permite avaliar a capacidade instalada, a eficiência da rede assistencial e a efetividade das ações ofertadas à população. O acompanhamento sistemático da produção tanto das unidades de gestão direta quanto das prestadoras conveniadas possibilita identificar gargalos, evitar duplicidades, corrigir distorções no financiamento e subsidiar decisões quanto à ampliação, manutenção ou redirecionamento de serviços. Portanto, essa mensuração fortalece a transparência na aplicação dos recursos públicos, orienta a pactuação de metas e contratos e assegura maior equidade na oferta dos cuidados em saúde, considerando as reais necessidades dos territórios e da população usuária.

Neste sentido, a análise da produção dos serviços de saúde executados no município durante o exercício evidencia desempenho satisfatório na oferta assistencial em todos os níveis de atenção, com avanços significativos em indicadores de acesso, cobertura e resolutividade que demonstram o compromisso da gestão municipal com a garantia do direito universal à saúde.

Os dados consolidados a partir dos Sistemas de Informação do SUS (e-SUS Atenção Básica, SIA/SUS, SIH/SUS) e dos registros da Central de Regulação e Agendamento representam um aumento em relação aos exercícios anteriores. Este desempenho reflete os investimentos realizados na qualificação da rede assistencial, na ampliação de equipes e na otimização dos processos de trabalho, resultando em maior capacidade de resposta às demandas de saúde da população.



A Atenção Primária à Saúde (APS) manteve-se como porta de entrada preferencial e ordenadora do cuidado no sistema municipal de saúde, com cobertura de 100% da população pelas equipes de Saúde da Família (ESF). Foram realizadas consultas médicas e de enfermagem, visitas domiciliares por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), procedimentos odontológicos e atendimentos em grupos operativos (hipertensos, diabéticos, gestantes, saúde mental), consolidando o modelo de atenção integral e longitudinal preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

O fortalecimento da Atenção Básica resultou em melhorias mensuráveis nos indicadores de qualidade, com destaque para aumento da cobertura de pré-natal, ampliação das ações de promoção e prevenção da saúde, ampliação das intervenções para redução de internações por condições sensíveis à APS, entre outros, demonstrando maior resolutividade e capacidade de coordenação do cuidado pelas equipes territorializadas.

Na atenção de média e alta complexidade, foram ampliadas as ofertadas de consultas especializadas, exames diagnósticos (laboratoriais, imagem, anatomia patológica) e procedimentos terapêuticos (fisioterapia, psicoterapia, tratamentos especializados), ampliando o acesso da população a serviços que complementam a atenção básica e garantem a integralidade do cuidado.

A Central de Regulação desempenhou papel estratégico na organização dos fluxos assistenciais, processando solicitações de consultas e exames, reduzindo o tempo médio de espera para as principais especialidades. A gestão das filas e a priorização por critérios clínicos contribuíram para maior equidade no acesso e otimização da capacidade instalada da rede própria e contratada.

A participação no Consórcio público possibilitou acesso a serviços de alta complexidade não disponíveis no município, com encaminhamentos para procedimentos cirúrgicos, exames especializados e consultas em especialidades, garantindo a continuidade do cuidado.

No âmbito da atenção hospitalar, foram realizadas internações, por causas clínicas e por causas cirúrgicas. A análise das principais causas de internação revela padrão: predominância de causas respiratórias, cardiovasculares, partos, traumas, entre outros, orientando as estratégias de prevenção e promoção da saúde.

Os serviços de urgência e emergência atenderam pacientes, com classificação de risco implementada e funcionamento de protocolos de atendimento às principais condições agudas (infarto, AVC, traumas, urgências obstétricas). A integração entre os pontos de atenção às urgências e a Atenção Básica foi fortalecida, reduzindo as demandas inadequadas e promovendo maior resolutividade no primeiro contato.

As ações de Vigilância em Saúde alcançaram indicadores favoráveis, com destaque para:

- Vigilância Epidemiológica: Investigação de notificações de agravos de notificação compulsória;
- Cobertura Vacinal: para as vacinas do calendário básico, com intensificação de campanhas e busca ativa de não vacinados e ampliação na vacinação de adolescentes, adultos e idosos;
- Vigilância Sanitária: Realização de inspeções em estabelecimentos de saúde, alimentos, medicamentos e ambientes de trabalho;
- Vigilância Ambiental: Monitoramento da qualidade da água para consumo humano e combate regular das arboviroses.



A Assistência Farmacêutica garantiu acesso regular a medicamentos essenciais, com dispensações realizadas nas farmácias básicas municipais e de disponibilidade dos medicamentos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). A programação adequada, as aquisições tempestivas e o controle de estoque asseguraram continuidade do tratamento para usuários de condições crônicas (hipertensão, diabetes, asma, saúde mental), contribuindo para adesão terapêutica e melhores resultados clínicos.

Os dados de produção consolidados evidenciam que o município mantém oferta assistencial compatível com as necessidades de saúde da população, apresentando avanços quantitativos e qualitativos em relação a exercícios anteriores. Os investimentos em infraestrutura, equipamentos, recursos humanos e educação permanente refletem-se em maior capacidade de resposta do sistema local de saúde.

Entretanto, permanecem desafios estruturais relacionados a tempo de espera para especialidades específicas, necessidade de ampliação de leitos, déficit de profissionais especializados, vazios assistenciais em determinadas linhas de cuidado que demandam esforços contínuos de qualificação da rede e ampliação do cofinanciamento pelos demais entes federativos.

## 5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

*Tabela 7 - 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
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	5	5
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
Total	0	1	12	13

### 5.2. Por natureza jurídica

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	11	0	0	11
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA	1	0	0	1
Total	12	1	0	13

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: 13/03/2026.



#### Análises e Considerações:

A rede física de saúde do município de Jequitaiá é composta por 11 (onze) estabelecimentos de públicos de saúde que atendem ao SUS, onde são realizadas ações de atenção básica e de média complexidade, abaixo descritos, estas unidades ofertam serviços na rede de atenção primária à saúde e ambulatorial, agregando as equipes de saúde da família e saúde bucal e o Núcleo de Vigilância em Saúde, a sede da Farmácia de Minas e Secretaria Municipal de Saúde onde está a equipe técnica que gerencia o sistema de planejamento e gestão da saúde em âmbito municipal, o estabelecimento Polo Academia da Saúde que são espaços físicos dotados de equipamentos, estrutura e profissionais qualificados, com o objetivo de contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população e a Unidade Mista de Saúde de Jequitaiá.

O município mantém convênio com o Consórcio Público da Microrregião de Saúde, instrumento de cooperação que contribui para o fortalecimento da rede regionalizada de atenção à saúde. Por meio dessa parceria, amplia-se a capacidade assistencial do sistema municipal, especialmente no que se refere ao acesso da população a consultas especializadas, exames de média complexidade e outros procedimentos diagnósticos e terapêuticos que, muitas vezes, não estão disponíveis na estrutura própria do município. A atuação consorciada possibilita ainda a otimização de recursos públicos, o compartilhamento de serviços entre os municípios integrantes e a redução de vazios assistenciais, favorecendo a integralidade do cuidado e a melhoria do acesso da população aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

Por fim, ainda existe no cadastro, 1 (um) estabelecimentos da rede privada de saúde, estes estabelecimentos privados de saúde desempenham um papel estratégico e complementar na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente em contextos onde a oferta pública de serviços é insuficiente para atender à demanda da população. Por meio da contratualização e de convênios com o SUS, essas unidades ampliam o acesso aos serviços assistenciais, contribuindo para a integralidade do cuidado, a resolubilidade das ações de saúde e a redução de filas e tempo de espera, particularmente em áreas como exames de média e alta complexidade, internações hospitalares e procedimentos cirúrgicos. Além disso, a articulação entre os setores público e privado permite otimizar recursos, garantir cobertura em regiões remotas ou com escassez de oferta pública e promover maior capilaridade no atendimento. Contudo, essa integração exige regulação eficaz, controle de qualidade, fiscalização e transparência nos contratos, para assegurar que os princípios do SUS, universalidade, equidade e integralidade, sejam preservados, e que o interesse público prevaleça sobre os interesses mercadológicos.

#### *Serviços de Atenção Básica ofertados no estabelecimento:*

- ❖ Atenção à Saúde do Adolescente
- ❖ Atenção à Saúde das Mulheres
- ❖ Atenção à Saúde do Homem
- ❖ Atenção à Saúde do Idoso
- ❖ Atenção à Doenças Crônicas



- ❖ Atenção à Pessoa Tabagista
- ❖ Atenção à Saúde Bucal
- ❖ Atenção à Saúde Mental
- ❖ Atenção à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade
- ❖ Promoção da Saúde
- ❖ Vigilância em Saúde
- ❖ Imunização na Atenção Primária
- ❖ Práticas Integrativas e Complementares (Pics)
- ❖ Promoção da Equidade em Saúde
- ❖ Urgência e Emergência na Atenção Primária à Saúde
- ❖ Procedimentos realizados em Unidades Básicas de Saúde
- ❖ Exames Diagnósticos na Atenção Primária
- ❖ Assistência Farmacêutica na Atenção Primária

*Serviços de Atenção de Média Complexidade ofertados no estabelecimento:*

- Atendimento Ambulatorial
- atendimentos de Urgência e Emergência
- Pequenas Cirurgias
- Consultas especializadas
- Serviço de Diagnóstico e Terapia

A equipe de gestão municipal de saúde ainda busca garantir aos usuários do SUS uma atenção integral, humanizada e com equidade, a partir da oferta de serviços de qualidade, com estruturas adequadas e em tempo oportuno. Para melhorar a infraestrutura física, o município participa de convênios, programas e projetos disponibilizados pelo governo do estado e governo federal, buscando recursos financeiros para investimento em construção, reforma e ampliação dos estabelecimentos de saúde, aquisição de equipamentos e implantação de novos serviços, além de estar inserido a outras redes de atenção à saúde, como a de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Centros de Especialidades, Centro Mais Vida, Saúde Mental e Centros Especializados em Reabilitação.

## 6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Os vínculos empregatícios dos trabalhadores do SUS no município são protegidos segundo classificação do CNES, que considera como vínculos seguros aqueles servidores admitidos sob o regime estatutário que possuem um cargo público, admitidos por emprego público, admitidos em cargo comissionado, admitidos por contratos temporários ou que tem vínculos indiretos no caso dos contratos por prazo determinado ou indeterminado intermediados pela esfera privada.

Mesmo neste cenário mantém-se a necessidade de investimento em políticas de valorização dos recursos humanos da saúde e fortalecimento dos processos de vínculo, através da elaboração de plano de cargos e salários, criação de instâncias de negociação entre os trabalhadores da saúde e a gestão municipal,



## Secretaria Municipal de Saúde de Jequitai

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

e realização de concurso público específico, estratégias imprescindíveis para garantir aos usuários a longitudinalidade e integralidade do cuidado, fortalecer os vínculos entre usuários e seus profissionais de referência e evitar a rotatividade de profissionais.

A forma com que os trabalhadores estão vinculados ao SUS está diretamente relacionada com a organização e estruturação dos serviços de saúde. Os vínculos de trabalho protegidos proporcionam estabilidade e direitos aos trabalhadores, permitindo que os servidores possam planejar, executar e avaliar ações de médio a longo prazo. Já os vínculos considerados precários, provocam consequências aos trabalhadores, à comunidade e ao próprio sistema de saúde.



## 7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

## 7.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ Nº 1 - 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, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente população em situação de rua, ribeirinhos, povo do campo/água/floresta, população negra, quilombola, LGBT, ciganos e população em privação de liberdade**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	RESULTADOS ALCANÇADOS	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Ampliar a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	2021	Proporção	100,00	100	Proporção
Ação Nº 1 - Manter ativo o Comitê de Defesa e incentivar e financiar suas ações, assim como incentivar a participação dos membros em cursos de aperfeiçoamento e capacitações.								
1.1.2	Ampliar o percentual de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	91,89	2021	Proporção	91,97	82,19	Proporção
Ação Nº 1 - Manter o banco de dados do SIM atualizado e promover ações de educação permanente, em parceria com estados e união, para que os profissionais de saúde entendem a importância do registro da causa do óbito, como ferramenta de melhoria do planejamento das equipes de saúde e redução dos custos de tratamento, assistência medicamentosa, internações e óbitos, além de demonstrar a quantidade de óbitos ocorridos sem assistência no município								
1.1.3	Ampliar o número de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	50,00	2021	Proporção	50,08	37,31	Proporção
Ação Nº 1 - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais e realizar campanhas de sensibilização para gestantes e seus parceiros								
1.1.4	Reduzir o número de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	18,75	2021	Proporção	22,38	16,41	Proporção
Ação Nº 1 - Planejar ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território para redução da gravidez na adolescência e ainda realizar campanhas de sensibilização e elaboração de atos normativos								
1.1.5	Reduzir a mortalidade infantil	Número de óbitos infantis ocorrido no ano	1	2021	Número	2	1	Número



Ação Nº 1 - Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação, a implementação às ações de boas práticas durante o atendimento ao parto e no nascimento e ainda a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano.								
1.1.6	Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2021	Número	2	0	Número
Ação Nº 1 - Oferta a assistência pré-natal qualidade, vincular a gestante ao local do parto evitando a sua peregrinação, orientar sobre ações de boas práticas durante o parto e a qualidade da atenção hospitalar ofertada puérperas e recém-nascidos, na atenção básica realizar a consulta puerperal no prazo preconizado nos protocolos e diretrizes do SUS, ofertar apoio e direcionamentos sobre aleitamento materno, cuidado com recém-nascido, atenção psicossocial e de outros profissionais quando necessário								
1.1.7	Ofertar às gestantes atendimento multiprofissional e acesso aos exames preconizados conforme Diretrizes do Ministério da Saúde garantindo um acompanhamento efetivo no pré-parto, pós-parto e puerpério.	Percentual de gestantes atendidas pelas equipes de saúde da família no município com 6 ou mais consultas de pré-natal realizadas	76,92	2021	Percentual	77,00	91,04	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar o acolhimento e captação da gestante da 1ª até a 20ª semana de gestação para 1ª consulta pré-natal; realizar ações educativas para gestante e seu companheiro; realizar os procedimentos técnicos (cálculo idade gestacional, avaliação estado nutricional, controle da PA, ausculta BCF, preparo das mamas, etc); solicitação e interpretação dos exames laboratoriais e condutas; imunização; atenção as queixas e intercorrências; atenção no puerpério e ao recém-nascido.								
1.1.8	Promover ações para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral à saúde da criança, propiciando o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, incentivo e apoio ao aleitamento materno, a hábitos de vida saudáveis, vacinação, prevenção de problemas e agravos à saúde, prevenção de acidentes e violência e cuidados em tempo oportuno	Número de atendimentos / acompanhamentos realizados a crianças nos 2 primeiros anos de vida na atenção básica	-	-	-	130	157	Número
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento de crianças nos primeiros 2 anos de vida para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, realizando ainda ações de promoção da saúde infantil, incentivo e apoio ao aleitamento materno, a rotinas de hábitos de vida saudáveis, acesso a vacinação, prevenção de problemas e agravos à saúde, prevenção de acidentes e violência e acesso aos serviços da rede de saúde em tempo oportuno								
1.1.9	Executar a Política Estadual de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT, conforme diretrizes previstas na DELIBERAÇÃO CIBSUS/MG Nº 3.202, DE 14 DE AGOSTO DE 2020. Aprova, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais e suas alterações.	Percentual de ações realizadas daquelas previstas para cumprimento da meta	-	-	-	80,00	100	Percentual
Ação Nº 1 - Implementar a Política Estadual de Saúde Integral LGBT no município, garantindo a inclusão de conteúdos relacionados à saúde da população LGBT nas ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde e nos serviços de saúde ofertados na rede SUS, observando as competências designadas ao município no artigo 6º da Deliberação CIB/SUS/MG nº 3.202 de 14/08/2020 e no Plano de Ação Municipal								
1.1.10	Ampliar, qualificar e diversificar as estratégias para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, estomia e múltiplas deficiências, na Atenção Básica, assim como iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades.	Número de pacientes atendidos e acompanhados pelas equipes de atenção básica e multiprofissionais no município	-	-	-	30	47	Número



## Secretaria Municipal de Saúde de Jequitai

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

Ação Nº 1 - Ampliar o número de atendimentos, acompanhamentos e ações de promoção e prevenção da saúde de pacientes com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, estomia e múltiplas deficiências, na Atenção Básica, assim como iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades

DIRETRIZ Nº 2 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde aprimorando o controle de doenças endêmicas, parasitárias e zoonoses, melhorando a vigilância à saúde, especialmente ao combate do mosquito *Aedes aegypti* e demais arboviroses.

OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis, endêmicas, parasitárias e zoonoses, na promoção do envelhecimento saudável e nas ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	RESULTADOS ALCANÇADOS	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas	Número de óbitos prematuros de 30 a 69 anos ocorridos pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	12	2021	Número	8	5	Número
Ação Nº 1 - Realizar ações de prevenção e promoção da saúde que reduzam as morbidades relacionadas ao indicador, através de acompanhamento regular de pacientes com hipertensão e diabetes, ampliando a oferta de exames para diagnóstico do câncer e garantindo o acesso ao tratamento em tempo oportuno e acompanhamento, prevenção, alívio dos sintomas e acesso a medidas farmacológicas e não farmacológicas.								
2.1.2	Ampliar a proporção de vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para menores de dois anos	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por <i>haemophilus influenza</i> tipo b e Poliomielite inativada	75,00	2021	Proporção	95,00	108	Proporção
Ação Nº 1 - Ampliar o número de campanhas em todo o território, inclusive nas localidades rurais para ampliar as coberturas vacinais do calendário básico como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual, observando as metas pactuadas no Programa Previne Brasil								
Ação Nº 2 - Ampliar as ações para cobertura das vacinas de rotina para todos os públicos (crianças, adolescentes, adultos e idosos) expandindo os dias de oferta desses imunobiológicos em toda a rede de saúde e especialmente nas localidades rurais								
2.1.3	Ampliar o percentual de notificações compulsórias imediatas encerradas após 60 dias da notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	92,70	2021	Proporção	92,78	70,66	Proporção
Ação Nº 1 - Ampliar a capacidade de detecção de eventos e lançamento das informações no SINAN na abertura da notificação, no acompanhamento dos casos e no seu encerramento								



## Secretaria Municipal de Saúde de Jequitaiá

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

2.1.4	Ampliar os casos de cura de hanseníase diagnosticados no município	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	NHC	2021	Proporção	95,00	100	Proporção
Ação Nº 1 - Assegurar aos pacientes diagnosticados e seus familiares o acesso ao diagnóstico e tratamento em tempo oportuno, além de realizar ações de educação permanente para os profissionais de saúde para abordagem dos pacientes conforme diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde								
2.1.5	Reduzir os casos de sífilis congênitas em menores de 1 ano	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	2021	Número	1	0	Número
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde voltadas para grupos de risco e para aqueles pacientes diagnosticados realizar o acompanhamento e monitoramento dos casos								
Ação Nº 2 - Fortalecer o pré-natal através da oferta em tempo oportuno do teste de sífilis a gestante, anotando as informações pertinentes no cartão da gestante, diagnosticando e tratando os casos positivos nas duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto, garantindo o acesso a assistência farmacêutica e multiprofissional às gestantes e seus familiares diretamente envolvidos								
2.1.6	Reduzir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2021	Número	1	0	Número
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde voltadas para grupos de risco e para aqueles pacientes diagnosticados realizar o acompanhamento e monitoramento regular.								
Ação Nº 2 - Garantir o acesso à população ao diagnóstico, a assistência farmacêutica e multiprofissional às crianças e seus familiares diretamente envolvidos, além de mensurar e monitorar os novos casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade já existentes								
2.1.7	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Número de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez no ano	96,00	2021	Percentual	12	35	Número
Ação Nº 1 - Coletar as amostras de águas nos locais de referência e enviar para análise pelas equipes de Vigilância em Saúde quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, divulgando sempre que possível os resultados apurados, para adequação das ações das equipes de saúde em relação à prevenção e tratamento de doenças relacionadas								
2.1.8	Ampliar as ações de Vigilância Sanitária realizadas no município conforme as metas e indicadores propostos para o Programa de descentralização da vigilância sanitária	Resultado alcançado nos indicadores e metas do programa de descentralização da vigilância sanitária / Plano de Ação do município conforme legislação vigente	-	-	-	95,00	100	Percentual
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento e manutenção serviços de Vigilância Sanitária mantendo os recursos humanos em quantidade suficiente, munidos dos equipamentos e insumos necessários à execução das ações e em um ambiente de trabalho adequado ao acolhimento da equipe								



## Secretaria Municipal de Saúde de Jequitai

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

Ação Nº 2 - Realizar as ações consideradas necessárias para o desempenho do programa de Vigilância Sanitária no município, sendo elas: cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA, inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA, atividades educativas para população, atividades educativas para o setor regulado, recebimento e atendimento a denúncias, instauração de processos administrativos sanitário, entre outros previstos no Plano de Ação do município								
2.1.9	Ampliar a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	2021	Proporção	100,00	68,30	Proporção
Ação Nº 1 - Capacitar os membros das equipes de saúde e os responsáveis pela gestão do SINAN sobre a importância da notificação dos agravos e da qualidade das informações presentes na ficha de notificação para que estes dados auxiliem no planejamento das ações de saúde e na identificação das ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada								
2.1.10	Ampliar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	2021	Número	4	4	Número
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento e manutenção dos serviços de controle de endemias, mantendo os recursos humanos em quantidade suficiente, munidos dos equipamentos e insumos necessários à execução das ações e em um ambiente de trabalho adequado ao acolhimento da equipe								
Ação Nº 2 - Coordenador da equipe monitorar e avaliar regularmente o nível de implementação e execução das ações realizadas pelos agentes de endemias, o registro das atividades nos sistemas de informação e controle e a correta cobertura dos ciclos, realizando as intervenções necessárias para adequações sempre que necessário								
2.1.11	Manter o estado de conservação dos locais que agregam as equipes de Vigilância em Saúde do município, assim como a manutenção dos equipamentos e insumos necessários ao desenvolvimento das ações com qualidade e em tempo oportuno sejam elas individuais ou coletivos e o número de agente de endemias e de vigilância sanitária em número e qualificação adequadas a legislação e as funções preconizadas	Percentual de ações de realizadas do total das ações propostas para alcance das metas	100,00	2021	Percentual	100,00	100	Percentual
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento e manutenção dos serviços de vigilância em saúde, realizando os investimentos de recursos próprios e de transferências governamentais no fortalecimento da política, na sua estruturação e custeio, mantendo os recursos humanos em quantidade suficiente, munidos dos equipamentos e insumos necessários à execução das ações e em um ambiente de trabalho adequado ao acolhimento da equipe e da população								
2.1.12	Reduzir os riscos de Contaminação pela Covid-19 e de outras doenças infecciosas no município através da inserção de ações e serviços para enfrentamento situações de surtos, endemias, epidemias e pandemias	Percentual de ações de realizadas do total das ações propostas para alcance da meta	100,00	2021	Percentual	100,00	100	Percentual
Ação Nº 1 - Manter atualizado o Plano de Contingência Municipal para enfrentamento de doenças infectocontagiosas, seguindo as Diretrizes e protocolos clínicos divulgados pelos órgãos superiores de saúde								
Ação Nº 2 - Realizar ações permanentes de educação, comunicação e informação em saúde à população e aos trabalhadores da saúde sobre prevenção, controle, diagnóstico e tratamento de doenças infecciosas								



Ação Nº 3 - Ampliar a cobertura vacinal de todos os imunobiológicos ofertados na rede pública de saúde

**DIRETRIZ Nº 3 - Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do home, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e negligenciadas, estimulando o envelhecimento saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, enfrentamento às doenças crônicas não transmissíveis, das redes de atenção à saúde, incluindo a saúde mental, manutenção dos investimentos dos serviços da rede própria, aprimorando a política de atenção básica, especializada e consolidação das redes regionalizadas de atenção integral as pessoas no território.**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde, manutenção dos investimentos dos serviços da rede própria, aprimorando a política de atenção básica, especializada e consolidação das redes regionalizadas de atenção integral as pessoas no território**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	RESULTADOS ALCANÇADOS	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	Ampliar o acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos	Percentual de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram coleta do exame citopatológico na APS nos últimos 36 meses, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município. (RESULTADO DO PREVINE BRASIL)	0,00	2021	Razão	40,00	32	Percentual
Ação Nº 1 - Garantir em parceria com os órgãos de governo o acesso das mulheres aos exames preventivos para câncer do colo do útero na população de 25 a 64 anos através de pactuações do serviço na rede própria e contratualizada do SUS. Realizar ainda ações de educação permanente para o público-alvo nas ESF's e capacitação de todos os profissionais das equipes quanto ao controle da prevenção e diagnóstico do câncer do colo do útero e a importância do acompanhamento dos pacientes e seus familiares								
3.1.2	Ampliar o acesso a exames preventivos de mamografia da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos	Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos que realizaram mamografia de rastreamento, em determinado local e período, nos últimos dois anos, em relação à população-alvo.	0,02	2021	Razão	30,00	16	Percentual
Ação Nº 1 - Garantir em parceria com os órgãos de governo o acesso das mulheres aos de mamografia na população de 50 a 69 anos através de pactuações do serviço na rede própria e contratualizada do SUS. Realizar ainda ações de educação permanente para o público-alvo nas ESF's e capacitação de todos os profissionais das equipes quanto ao controle da prevenção e diagnóstico do câncer de mama e a importância do acompanhamento dos pacientes e seus familiares								
3.1.3	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	2021	Percentual	100,00	100	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar regularmente a composição das equipes de saúde e a abrangência de sua atuação dentro de cada território, mantendo atualizado o banco de dados do CNES e executando a recomposição sempre que necessário								



## Secretaria Municipal de Saúde de Jequitai

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

3.1.4	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa de Transferência de Renda do Governo Federal (Programa Bolsa Família/Auxílio Brasil)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa de Transferência de Renda do Governo Federal	93,51	2021	Percentual	93,59	95	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar regularmente as famílias beneficiárias dos Programas de Transferência de Renda do Governo Federal - PBF/Auxílio Brasil (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de saúde) quanto às condicionalidades de saúde, atualizando os registros e informações necessárias, com intuito de ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida e contribuindo para a redução das vulnerabilidades.								
3.1.5	Ampliar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100,00	2021	Percentual	100,00	100	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar regularmente a composição das equipes de saúde e a abrangência de sua atuação dentro de cada território, mantendo atualizado o banco de dados do CNES e executando a recomposição sempre que necessário								
3.1.6	Manter a cobertura dos agentes comunitários de saúde auxiliando sempre que possível o deslocamento destes profissionais aos territórios de difícil acesso e ofertando todos os equipamentos necessários ao desenvolvimento de suas ações e serviços	Percentual de cobertura dos agentes comunitários de saúde	100,00	2021	Percentual	100,00	100	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar regularmente a composição das equipes de saúde e a abrangência de sua atuação dentro de cada território, mantendo atualizado o banco de dados do CNES e executando a recomposição sempre que necessário.'								
3.1.7	Garantir a continuidade dos cuidados aos pacientes com necessidades de tratamento odontológico especializado através dos Centros de Especialidades Odontológicas	Número de pacientes do município em tratamento nos CEO's de referência	-	-	-	10	12	Número
Ação Nº 1 - Encaminhar em tempo oportuno os pacientes com necessidade de cuidados especializados em saúde bucal para o diagnóstico bucal com ênfase na detecção do câncer de boca, periodontia especializada, pequenas cirurgias orais, endodontia, mais conhecido como canal, e atendimento a pessoas com necessidades especiais, entre outros atendimentos.								
3.1.8	Manter em desenvolvimento a Política Estadual de Promoção da Saúde (POEPS).	Resultado percentual alcançado pelo cumprimento dos indicadores pactuados no anexo II da Resolução do programa conforme ficha técnica	100,00	2021	Percentual	100,00	95	Percentual
Ação Nº 1 - Cumprir os indicadores previstos no Anexo III da Resolução SES/MG nº 7.610, de 21 de julho de 2021 ou suas alterações se houver								
Ação Nº 2 - Indicadores: Nº de ações coletivas em Atividade Física e Práticas Corporais ofertadas; Nº de atividades de Educação em Saúde para à promoção da saúde; Nº de Atividades de Gestão Intersetorial para promoção da saúde; Percentual de crianças menores de 10 anos com registro de marcador alimentar realizado; Percentual de acompanhamento das condicionalidades do BF e Nº ações para implantação promoção da equidade em saúde e Percentual de acompanhamento do estado nutricional								



## Secretaria Municipal de Saúde de Jequitai

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

3.1.9	Manter a adesão a concessão de incentivo financeiro para cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde para o exercício vigente	Resultado percentual alcançado pelo cumprimento dos indicadores pactuados no anexo II da Resolução do programa conforme ficha técnica	100,00	2021	Percentual	100,00	100	Percentual
Ação Nº 1 - Cumprir os indicadores previstos no Anexo II da Resolução SES/Nº 7627 de 03 de agosto de 2021 e suas alterações, se houver								
Ação Nº 2 - Indicadores propostos: Percentual de Equipes de SB em relação as equipes de ESF e EAP; Cobertura Populacional estimada das ESF								
3.1.10	Institucionalizar por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), ações de prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção primária para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde	Número de pessoas atendidas no município em algumas das PIC's implementadas conforme Portarias GM nº 849/2017 e GM nº 702/2018.	-	-	-	100,00	93	Número
Ação Nº 1 - Implementar algumas das PIC no município: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, terapia floral, etc								
3.1.11	Manter o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA) como parte de um conjunto de estratégias para melhoria da ingestão desse nutriente, associado à diversificação da alimentação para crianças e puérperas nas concentrações de 100.000 UI e 200.000 UI	Quantitativo de doses de vitamina A administradas no município a crianças e puérperas	-	-	-	130	292	Número
Ação Nº 1 - Indicar um profissional técnico devidamente capacitado para coordenar o Programa, de preferência aquele já responsável pelas ações de alimentação e nutrição do município e identificar as famílias que tenham crianças de seis a cinquenta e nove meses e a administração da megadose de vitamina A								
Ação Nº 2 - Promover ações básicas de saúde e atividades educativas em alimentação e nutrição necessárias para que as famílias reconheçam a deficiência de vitamina A como problema de saúde e adotem hábitos alimentares saudáveis								
Ação Nº 3 - Receber e armazenar a megadose de vitamina A em local apropriado, bem como a utilização, em tempo hábil, de acordo com o prazo de validade								
3.1.12	Realizar os indicadores do pagamento por desempenho no âmbito do Programa Previne Brasil.	Resultado do desempenho no Programa Previne Brasil em relação as metas alcançadas (ISF)	68,00	2021	Percentual	100,00	100	Percentual
Ação Nº 1 - Ampliar o percentual dos 4 (quatro) componentes do financiamento da Atenção primária à Saúde: Capitação ponderada; Pagamento por desempenho; Incentivo financeiro com base em critério populacional e Incentivos para ações estratégicas, através do cumprimento dos indicadores previstos no programa Previne Brasil para o ano base.								
3.1.13	Executar a estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica através do Programa Saúde na Escola.	Resultado do desempenho no Programa Saúde na Escola em relação as metas alcançadas	-	-	-	100,00	96	Percentual



## Secretaria Municipal de Saúde de Jequitai

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

Ação Nº 1 - Ampliar a articulação entre Escola e Atenção Primária à Saúde através da realização das metas, indicadores e ações previstas no Programa Saúde na Escola conforme as diretrizes previstas na legislação vigente								
3.1.14	Promover o cuidado das pessoas idosas no SUS através do atendimento multiprofissional garantindo um acompanhamento efetivo baseado nas necessidades da população, centrada no indivíduo, considerando sua integração na família e na comunidade.	Número de atendimentos / acompanhamentos realizados para a população no município, incluindo as ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde	-	-	-	150	129	Número
Ação Nº 1 - Ofertar à população idosa acesso ao atendimento multiprofissional de saúde (ESF, ESB, Equipe Multiprofissional de Saúde, Assistência Social, procedimentos ambulatoriais e hospitalares, assistência farmacêutica e vigilância em saúde) buscando atender todas as necessidades de saúde do público-alvo e ainda ofertar ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde e melhoria da qualidade de vida.								
3.1.15	Promover a atenção integral à saúde do homem no município com ênfase nas ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde	Número de atendimentos / acompanhamentos realizados para a população no município, incluindo as ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde	-	-	-	150	235	Número
Ação Nº 1 - Ofertar à população adulta masculina acesso ao atendimento multiprofissional de saúde (ESF, ESB, Equipe Multiprofissional de Saúde, Assistência Social, procedimentos ambulatoriais e hospitalares, assistência farmacêutica e vigilância em saúde) buscando atender todas as necessidades de saúde do público-alvo e ainda ofertar ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde e melhoria da qualidade de vida								
3.1.16	Ofertar ações para os adolescentes envolvendo os temas Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva; Saúde Mental e Prevenção do Uso de Crack, Álcool e Outras Drogas; Prevenção de Violências e Promoção de Cultura de Paz, dentre outros.	Número de atendimentos / acompanhamentos realizados para a população no município, incluindo as ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde com as temáticas sugeridas na meta	-	-	-	100	12	Número
Ação Nº 1 - Melhorar o acesso dos adolescentes aos serviços de saúde através da oferta de ações pontuais realizadas nas UBS e Escolas (Dia do Adolescente, atendimento de equipe multidisciplinar nas escolas, ações de promoção e prevenção nas UBS e em locais estratégicos para desenvolvimento dos temas: Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva; Saúde Mental e Prevenção do Uso de Crack, Álcool e Outras Drogas; Prevenção de Violências e Promoção de Cultura de Paz, entre outras)								
3.1.17	Ampliar a oferta/acesso a população aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares especializados no município e em outros pontos da rede de atenção à saúde do SUS	Número de procedimentos ambulatoriais e hospitalares disponibilizados aos residentes do município na rede própria e prestadora de serviços do SUS conforme informações do SIA / SIH SUS	19.348	2021	Número	19.650	21.658	Número
Ação Nº 1 - Realizar os remanejamentos na PPI conforme oferta/demanda; ampliar a contrapartida financeira junto ao Consórcio Intermunicipal de Saúde, realizar convênios com e credenciamentos de clínicas especializadas; disponibilizar cotas para procedimentos especializados a pacientes de alto risco no CEAE quando for o caso e utilizar os recursos do SUS-Fácil para ampliação dos atendimentos na média e alta complexidade.								
3.1.18	Manter os repasses dos subsídios financeiros ao Hospital Municipal avaliando regularmente a aplicação dos recursos, a produção e oferta dos serviços prestados e os resultados dos indicadores pactuados nos programas vinculados junto a SES e MS	Número de repasses realizados no ano	-	-	-	12	-	Número



## Secretaria Municipal de Saúde de Jequitaiá

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

Enviar mensalmente os repasses dos subsídios financeiros estipulados em legislação municipal ao Hospital Municipal avaliando regularmente a aplicação dos recursos, a produção e oferta dos serviços prestados e os resultados dos indicadores pactuados nos programas vinculados junto a SES e MS								
3.1.19	Garantir com qualidade e em tempo oportuno o amparo necessário ao paciente em tratamento fora do domicílio (transporte, alimentação e estadia) conforme legislação vigente, regulamentando os fluxos de atendimento no município com a elaboração e implementação do Manual do TFD.	Garantir o TFD aos pacientes conforme legislação	100,00	2021	Percentual	100,00	100	Percentual
Ação Nº 1 - Elaborar e aprovar o Manual de Tratamento Fora do Domicílio conforme legislação vigente para garantir a equidade no processo de liberação do auxílio, promovendo sua atualização sempre que possível, seguindo os fluxos previstos para todos os atendimentos, mantendo o arquivo dos processos organizados para consultas, monitoramento e prestação de contas, realizar treinamento da equipe e divulgação do fluxo para os usuários.								
3.1.20	Incentivar a prática de atividade física supervisionada através de profissional habilitado (Educador Físico) no município utilizando espaços públicos e o equipamento Academia da Saúde, INCLUSIVE nas localidades rurais.	Número de ações de atividades físicas supervisionadas realizadas no município	-	-	-	50	98	Número
Ação Nº 1 - Realizar ações de atividade física supervisionada por profissional habilitado em pontos estratégicos do município, espaços públicos e nos polos da academia da saúde								
Ação Nº 2 - Realizar ações voltados à prática de atividade física; manter o custeio e responsabilidade sobre a manutenção do programa; realizar ações dirigidas à toda população com atividades para todas as faixas etárias; usar e potencializar os espaços públicos de lazer, de estruturas da rede de saúde local ou de estruturas especialmente construídas para o desenvolvimento de esportes (quadras e ginásios).								
Ação Nº 3 - Promover e incentivar atividades artísticas e culturais, promover atividades físicas adaptadas considerando as dificuldades biopsicossociais da população tida como de baixo rendimento motor, intelectual e sensorial; realizar ações abordando a temática da alimentação adequada e saudável; realizar ações interdisciplinares em parceria com a equipe de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics), entre outras.								
3.1.21	Ampliar as ações de atenção psicossocial no município inclusive no atendimento e acompanhamento de usuários de tabaco, álcool e outras drogas, violências incluídas as domésticas e de abuso infantil pelos profissionais de psicologia e assistência social vinculados as equipes de apoio a estratégia de saúde da família e gestão municipal, inclusive nas localidades rurais do município.	Número de atendimentos psicossociais realizados no município	2.655	2021	Número	2.700	129	Número
Ação Nº 1 - Fortalecer a RAPS ampliando o acesso à rede de atenção integral à saúde mental através da contratação e qualificação de profissionais especializados, qualificar a rede através da estruturação física e oferta de serviços, na realização de ações intersetoriais para reinserção social e reabilitação parcerias com outras secretarias, órgãos públicos e privados e realizar ações prevenção de danos								
3.1.22	Manter equipe multiprofissional de saúde (Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Psicólogo, educador físico e nutricionista, entre outros) para atender e ampliar as ações de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde no âmbito de todo o território municipal.	Número de atendimentos realizados pela equipe multiprofissional de saúde	-	-	-	500	15.059	Número



Ação Nº 1 - Ampliar o número de atendimentos individuais e coletivos, visitas domiciliares e ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde realizados pela equipe multiprofissional de saúde através dos profissionais assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, psicólogos e profissionais de educação física, apoiando as ESFs na resposta às demandas da população

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e sua força de trabalho na assistência farmacêutica

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir, aprimorar e qualificar a assistência farmacêutica do SUS no município

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	RESULTADOS ALCANÇADOS	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1	Garantir a assistência farmacêutica no âmbito do SUS através da execução do Programa Farmácia de Minas utilizando seus recursos financeiros para ampliação do acesso aos medicamentos do elenco municipal e qualificação da Assistência Farmacêutica observando as normas gerais para sua concessão e execução na esfera municipal	Seguir as disposições para o recebimento, execução, controle, monitoramento e avaliação dos recursos financeiros, inclusive dos indicadores pactuados constantes no Anexo II e III da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.987 de 09/11/2022 e Resolução SES/MG nº 8.428 de 9/11/2022 e suas alterações - Resultado da avaliação dos indicadores obtida no SIGRES ou equivalente	100,00	2021	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Manter o profissional Farmacêutico habilitado para coordenar a política municipal de assistência farmacêutica no município, garantir estrutura física, tecnológica e assistencial adequada para atendimento humanizado e armazenamento dos medicamentos no estabelecimento da Farmácia Municipal, manter os repasses financeiros da contrapartida municipal para garantia do componente básico, estratégico e especializado, promover ações de prevenção e promoção da saúde								
4.1.2	Participar do programa QUALIFAR SUS visando contribuir para o processo de aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada.	Resultado meta alcançada no programa QUALIFAR SUS conforme execução das metas e indicadores pactuados	100,00	2021	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Participar efetivamente do programa contribuindo para o processo de aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada.								
Ação Nº 2 - Cumprir os Eixos do programa: Estrutura: estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS; Educação: educação permanente e a capacitação dos profissionais na lógica da RAS; Eixo Informação: disponibilizar informações que possibilitem o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços da AF e Eixo Cuidado: inserir a Assistência Farmacêutica nas práticas clínicas visando a resolutividade das ações em saúde, otimizando os benefícios e minimizando os riscos relacionados à farmacoterapia								
4.1.3	Executar a Política de Descentralização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (PDCEAF) no município, conforme regras previstas na Resolução SES/MG	Cumprir os indicadores do Anexo II da Resolução SES/MG nº 7.628, de 03 de agosto de 2021. Resultado alcançado nos indicadores pactuados	-	-	-	100,00	100,00	Percentual



Secretaria Municipal de Saúde de Jequitai

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

nº 7.628, de 03 de agosto de 2021 e suas alterações, visando à execução de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS.							
Ação Nº 1 - Solicitar via ofício, a execução das etapas do fornecimento de medicamentos do CEAF para os munícipes, informando endereço da(s) farmácia(s) municipal(is)/UAPS e Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); e II - cópia do registro de classe (CRF-MG) do farmacêutico responsável técnico							
Ação Nº 2 - Garantir, no mínimo, um profissional farmacêutico devidamente registrado no CRF como responsável técnico pela execução da Política em âmbito municipal, com carga horaria de 40 horas, disponibilizar computador com conexão à internet, impressora com função de digitalização; sistema de monitoramento de temperatura das câmaras de conservação de medicamentos							
Ação Nº 3 - Garantir um gerador de energia ou plano de contingências prevendo ações de controle, prevenção e correção para variações de temperatura previamente aprovado pela CAF da URS/SESMG de abrangência; um armário exclusivo para armazenamento de medicamentos sujeitos a controle especial; e segurança ou vigilante durante o período da noite, finais de semana e feriados ou sistema de segurança eletrônica, nos locais de armazenamento dos medicamentos							
Ação Nº 4 - Realizar as etapas de solicitação, dispensação e renovação da continuidade do tratamento dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para na farmácia municipal, aprimorando o atendimento aos usuários.							

DIRETRIZ Nº 5 - Contribuição para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais que atuam na área da saúde.  
 OBJETIVO Nº 5.1 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	RESULTADOS ALCANÇADOS	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.1.1	Realizar ações de educação permanente para todos os profissionais da saúde	Número de ações de educação permanente realizadas	0	2021	Número	6	4	Número
Ação Nº 1 - Elaborar e implementar um Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde a partir das necessidades locais e regionais, aprovando o instrumento no Conselho de Saúde e realizando as alterações sempre que necessário, sua execução deve contemplar ações de capacitação e qualificação profissional para todos os servidores da saúde em todas as áreas que compõe a RAS do município.								
5.1.2	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem no SUS com vínculos protegidos	Percentual de trabalhadores que atendem no SUS com vínculos protegidos	100,00	2021	Percentual	100,00	100	Percentual
Ação Nº 1 - Manter as contratações realizadas pela administração pública segundo os parâmetros legais e constitucionais e ainda considerando a classificação do CNES, que observa como vínculos seguros aqueles servidores admitidos sob o regime estatutário que possuem um cargo público, admitidos por emprego público, admitidos em cargo comissionado, admitidos por contratos temporários ou que tem vínculos indiretos no caso dos contratos por prazo determinado ou indeterminado intermediados pela esfera privada								

**DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer as instâncias de controle social ampliando os canais de interação do usuário com a garantia de transparência e participação cidadã**

**OBJETIVO Nº 6.1 - Apoiar as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.**



Secretaria Municipal de Saúde de Jequitai

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	RESULTADOS ALCANÇADOS	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
6.1.1	Manter e atualizar o cadastro dos conselheiros junto aos sistemas de informação dos entes federados	Manter os cadastros atualizados	100,00	2021	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Acompanhar a evolução dos sistemas de informação dos Conselhos de Saúde em âmbito estadual e Federal para inserção das informações, atualizações e informação de dados sempre que necessário								
6.1.2	Promover ações de capacitação e treinamento para os membros do conselho sobre a Legislação do SUS, Financiamento e Orçamento, Participação e Controle Social e outros temas de interesse	Número de ações realizadas	0	2021	Número	2	1	Número
Ação Nº 1 - Realizar ações de capacitação e treinamento sobre as normativas e legislação do SUS, financiamento e orçamento público, participação e controle social e outros temas de interesse								
6.1.3	Realizar a Conferência Municipal de Saúde	Número de conferências realizadas	-	-	-	1	1	Número
Ação Nº 1 - Promover em parceria com o Conselho de Saúde a Conferência Municipal de Saúde, conforme as diretrizes propostas pelo Conselho Nacional de Saúde e o Conselho Estadual de Saúde; elaborar Relatório Final da Conferência e atualizar o Plano Municipal de Saúde com as propostas elencadas e votadas pela população								
6.1.4	Apoiar técnica e administrativamente o Conselho Municipal de Saúde garantindo a realização das Conferências, o funcionamento do Conselho, a participação dos conselheiros em ações e eventos promovidos pelo CES e CNS, na construção das políticas locais de saúde e elaboração dos instrumentos de gestão a fim de fortalecer a participação e o controle social no SUS.	Manter o apoio ao Conselho de Saúde para seu fortalecimento	100,00	100	Percentual	100,00	100	Percentual
Ação Nº 1 - Apoiar a realização de reuniões mensais disponibilizando os recursos físicos, materiais e humanos da SMS sempre que necessário, realizar capacitações periódicas para os conselheiros municipais, para melhorar a participação e o desempenho nas ações e funções do controle social, fortalecer a gestão democrática e participativa da saúde com ações de informação à população, manter no orçamento público dotação específica para seu investimento e custeio, entre outros								

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento da capacidade de gestão pública no âmbito da saúde, de forma a potencializar o conjunto de recursos disponíveis na prestação de serviços, otimizando a estrutura física e a capacidade tecnológica para a qualificação da atenção, atuando de forma integrada e participativa com órgãos afins e organismos de controle social

OBJETIVO Nº 7.1 - Qualificar e fortalecer a capacidade de gestão pública do sistema municipal de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	RESULTADOS ALCANÇADOS	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
7.1.1	Acompanhar, controlar, direcionar e avaliar a gestão orçamentária e financeira do Fundo Municipal de Saúde	Acompanhar regularmente a execução da receita e despesa orçamentária e apresentar	3	2021	Número	3	3	Número



## Secretaria Municipal de Saúde de Jequitai

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

		quadrimestralmente o Relatório Detalhado do Quadrimestre ao conselho de saúde e em audiência pública conforme LC n° 141/2012.						
Ação Nº 1 - Elaborar e apresentar aos membros do Conselho de Saúde conforme diretrizes legais, os relatórios quadrimestrais para apreciação e aprovação e ainda promover audiências públicas na casa legislativa para dar conhecimento à população das ações e serviços executados e os recursos aplicados na gestão do SUS no município.								
7.1.2	Realizar avaliações periódicas dos sistemas de informação do SUS e outros órgãos de informação para direcionar as ofertas a serem entregues para a população, redirecionar o planejamento e otimizar os resultados	Realizar o acompanha quadrimestral dos sistemas de informação do SUS e outros órgãos de informação	3	2021	Número	3	3	Número
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento dos sistemas de informação do SUS, para controlar, direcionar, organizar e monitorar os indicadores e metas propostas para programas (Previne Brasil, Cofinanciamento, POEPS, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, entre outras) além de redirecionar as metas e ações da Programação Anual de Saúde e no planejamento das equipes, adequando os instrumentos de planejamento do SUS as necessidades locais.								
7.1.3	Expandir os investimentos na informatização dos equipamentos de saúde (prontuário eletrônico), aquisição de dispositivos móveis e de informática, internet de qualidade e equipamentos de multimídias para realização de ações de promoção e prevenção do cuidado	Percentual de ações realizadas daquelas elencadas para cumprimento da meta	-	-	-	100,00	100	Percentual
Ação Nº 1 - Implantar o prontuário eletrônico em todos os estabelecimentos da rede pública de saúde, adquirir dispositivos móveis (tablets) e equipamentos de informática para garantir o registro das informações de produção dos serviços em quantidade suficiente e necessária para utilização das equipes no desenvolvimento dos processos de trabalho, disponibilizar o acesso a internet de qualidade e meios de comunicação (aparelhos fixo e ou móveis) para ampliar os canais de comunicação com os usuários								
7.1.4	Aderir aos programas de Construção, Reforma, ampliação e estruturação de UBS	Percentual de obras de construção, reforma e ampliação finalizadas daquelas previstas para o exercício	-	-	-	100,00	100	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar a publicação das Portarias/Resoluções para adesão aos programas de construção, reforma, ampliação e estruturação do governo federal e estadual, realizando as adesões conforme necessidade e viabilidade técnica, financeira e estrutural, seguindo os critérios estabelecidos e os prazos e compromissos firmados								
7.1.5	Garantir a efetividade e continuidade dos serviços nos estabelecimentos de saúde fornecendo os equipamentos, insumos e recursos humanos, materiais e operacionais necessários para o desenvolvimento das ações.	Percentual de ações realizadas daquelas previstas para cumprimento da meta	100,00	2021	Percentual	100,00	100	Percentual
Ação Nº 1 - Implantar, aperfeiçoar e monitorar o controle de estoque nos estabelecimentos, manutenção periódica dos equipamentos, promover oficinas internas sobre a importância do consumo consciente e sustentável de insumos e equipamentos, capacitações sobre gerência e supervisão de UBS, manter os recursos materiais e humanos necessários ao pleno funcionamento de todos os serviços e realizar instruções sobre segurança do trabalho, normatização dos fluxos, postura ética e profissional, entre outros								



Secretaria Municipal de Saúde de Jequitai

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

7.1.5	Garantir a efetividade e continuidade dos serviços nos estabelecimentos de saúde fornecendo os equipamentos, insumos e recursos humanos, materiais e operacionais necessários para o desenvolvimento das ações.	Percentual de ações realizadas daquelas previstas para cumprimento da meta	100,00	2021	Percentual	100,00	100	Percentual
Ação Nº 1 - Implantar, aperfeiçoar e monitorar o controle de estoque nos estabelecimentos, manutenção periódica dos equipamentos, promover oficinas internas sobre a importância do consumo consciente e sustentável de insumos e equipamentos, capacitações sobre gerência e supervisão de UBS, manter os recursos materiais e humanos necessários ao pleno funcionamento de todos os serviços e realizar instruções sobre segurança do trabalho, normatização dos fluxos, postura ética e profissional, entre outros								
7.1.6	Solicitar credenciamento ou habilitação, no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS), de equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde sempre que houver necessidade de ampliação e fortalecimento da rede.	Número de equipes ou serviços implantados e mantidos conforme NT nº 241/2023 COHC/CGFAP/SAPS/MS e suas alterações	-	-	-	Não programada	Não programada	0
7.1.7	Instituir através de incentivo financeiro federal a implantação, custeio e desempenho de modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023 -	Número de equipes ou serviços implantados e mantidos conformes Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023 e suas alterações	-	-	-	Não programada	1	Número
7.1.8	Executar as ações previstas no Plano de Transposição e Transferência (PTT) de saldos remanescentes provenientes de repasses da Secretaria de Estado de Saúde apurados conforme diretrizes Lei Complementar nº 171, de 09 de maio de 2023, prorrogada pela Lei Complementar nº 172, de 27 de dezembro de 2023.	Aplicação dos recursos financeiros previstos de saldos remanescentes transpostos e transferidos no cumprimento dos objetos propostos no Plano de Transposição e Transferência	-	-	-	Não programada	100,00	Percentual

Análises e considerações: A análise dos resultados alcançados na execução da Programação Anual de Saúde (PAS), revela avanços significativos em todos os eixos estratégicos que compõem a estrutura organizacional do sistema municipal de saúde: Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão de Recursos Humanos da Saúde e Controle Social.

Os indicadores de processo e resultado demonstram que o município vem executando de forma consistente as políticas públicas de saúde em todas as suas dimensões, agregando valor aos serviços prestados e promovendo melhorias mensuráveis na qualidade da atenção ofertada à população. Este desempenho evidencia alinhamento entre planejamento e execução, bem como capacidade técnico-operacional das equipes gestoras e assistenciais para transformar diretrizes em ações concretas no território.

ANÁLISE POR EIXO ESTRATÉGICO:

1. Atenção Básica



A Atenção Primária à Saúde (APS) apresentou evolução em indicadores de cobertura, acesso e longitudinalidade do cuidado, consolidando-se como porta de entrada preferencial do sistema e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS). As melhorias observadas refletem investimentos na qualificação das equipes de Saúde da Família (eSF), ampliação da oferta de consultas programadas, fortalecimento dos grupos operativos (hipertensos, diabéticos, gestantes, idosos) e intensificação das ações de busca ativa e territorialização.

## 2. Atenção de Média e Alta Complexidade

No âmbito da atenção especializada, registrou-se ampliação do acesso a consultas especializadas e procedimentos diagnósticos e terapêuticos, com redução de filas de espera e melhoria nos fluxos de regulação assistencial. A Central de Regulação e Agendamento desempenhou papel estratégico na organização dos fluxos assistenciais e na garantia da continuidade do cuidado entre os diferentes níveis de atenção.

## 3. Vigilância em Saúde

As ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e da Saúde do Trabalhador apresentaram indicadores favoráveis de cobertura e oportunidade, com destaque para a investigação oportuna de agravos de notificação compulsória, monitoramento de surtos e campanhas de vacinação. Entretanto, persistem desafios no enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que exigem abordagem intersetorial e ações sustentadas de promoção da saúde e no desenvolvimento das ações prioritárias da Vigilância Sanitária, concretizando as diretrizes de descentralização da política.

## 4. Assistência Farmacêutica

A gestão da Assistência Farmacêutica demonstrou avanços na disponibilidade e regularidade no abastecimento de medicamentos essenciais, com melhorias na programação, aquisição e dispensação. A adequação dos estoques e a qualificação do atendimento farmacêutico contribuíram para a adesão terapêutica e o uso racional de medicamentos, especialmente nas linhas de cuidado de hipertensão, diabetes e saúde mental.

## 5. Gestão de Recursos Humanos da Saúde

A gestão do trabalho em saúde registrou melhorias na fixação de profissionais, redução da rotatividade e investimentos em educação permanente. As ações de capacitação e desenvolvimento profissional fortaleceram as competências técnicas das equipes, qualificando os processos de trabalho e promovendo maior satisfação dos trabalhadores. Entretanto, permanecem desafios relacionados à atração e fixação de profissionais médicos e especialistas, especialmente em áreas remotas.

## 6. Controle Social

A participação social foi fortalecida por meio da realização regular de reuniões do Conselho Municipal de Saúde (CMS), audiências públicas e espaços de diálogo com a comunidade. O CMS desempenhou papel ativo no acompanhamento da execução orçamentária, na fiscalização dos serviços e na proposição de melhorias, contribuindo para maior transparência e accountability da gestão municipal.

## 8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTEFEDERATIVA

Conforme Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS que trata da revogação da Resolução CIT nº 8/2016 não será mais necessário manter a pactuação para além dos instrumentos de planejamento em saúde previstos na legislação, neste sentido, os indicadores e metas serão apresentados ao Conselho e após aprovação serão inseridos no Plano Municipal de Saúde e seus resultados serão apresentados nos próximos Relatórios Quadrimestrais e no Relatório Anual de Gestão do município.

## 9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

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

<b>UF:</b> Minas Gerais	<b>RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b> <b>DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</b> <b>ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL</b> Exercício de 2025 Dados Homologados em 24/02/26 15:15:37	<b>MUNICÍPIO:</b> Jequitaiá
-------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------

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)	2.688.250,00	2.688.250,00	2.217.471,33	82,49
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	49.000,00	49.000,00	27.604,36	56,34
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	353.000,00	353.000,00	297.158,39	84,18
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.070.000,00	1.070.000,00	922.469,09	86,21
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.216.250,00	1.216.250,00	970.239,49	79,77
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	28.540.000,00	28.540.000,00	25.365.728,18	88,88
Cota-Parte FPM	20.400.000,00	20.400.000,00	18.349.592,29	89,95
Cota-Parte ITR	100.000,00	100.000,00	85.050,37	85,05
Cota-Parte do IPVA	940.000,00	940.000,00	730.971,07	77,76
Cota-Parte do ICMS	7.000.000,00	7.000.000,00	6.119.912,08	87,43
Cota-Parte do IPI - Exportação	100.000,00	100.000,00	80.202,37	80,20
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>31.228.250,00</b>	<b>31.228.250,00</b>	<b>27.583.199,51</b>	<b>88,33</b>

O total de receitas auferidas até o 6º bimestre/3º quadrimestre - ano de 2025, para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde no município, alcançou R\$ 27.583.199,51, sendo a maioria proveniente de receitas de transferências constitucionais e legais, representando 88,33% do previsto para o exercício.

Este percentual de arrecadação revela um desempenho abaixo da projeção linear esperada para o ano. A forte dependência de transferências constitucionais e legais evidencia a característica de municípios de pequeno e médio porte, cuja capacidade arrecadatória própria é limitada, reforçando a importância do federalismo fiscal cooperativo para a sustentabilidade do financiamento do SUS no território. Esta configuração implica em vulnerabilidade fiscal, uma vez que oscilações nas políticas de repasse dos entes superiores impactam diretamente a capacidade de execução das políticas locais de saúde.



## Secretaria Municipal de Saúde de Jequiá

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

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)	3.948.000,00	4.344.611,00	4.318.807,26	99,41	4.310.458,84	99,21	4.286.926,61	98,67	8.348,42
Despesas Correntes	3.913.000,00	4.341.601,00	4.316.761,36	99,43	4.308.412,94	99,24	4.284.880,71	98,69	8.348,42
Despesas de Capital	35.000,00	3.010,00	2.045,90	67,97	2.045,90	67,97	2.045,90	67,97	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (V)	2.209.000,00	2.278.964,00	1.751.877,09	76,87	1.742.727,40	76,47	1.682.348,94	73,82	9.149,69
Despesas Correntes	2.149.000,00	2.275.952,00	1.751.877,09	76,97	1.742.727,40	76,57	1.682.348,94	73,92	9.149,69
Despesas de Capital	60.000,00	3.012,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO TERAPÊUTICO (VI)	151.000,00	184.881,00	175.250,88	94,79	174.275,88	94,26	171.307,83	92,66	975,00
Despesas Correntes	145.000,00	184.681,00	175.250,88	94,89	174.275,88	94,37	171.307,83	92,76	975,00
Despesas de Capital	6.000,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	119.000,00	108.372,00	105.931,85	97,75	105.931,85	97,75	105.339,38	97,20	0,00
Despesas Correntes	98.000,00	108.272,00	105.931,85	97,84	105.931,85	97,84	105.339,38	97,29	0,00
Despesas de Capital	21.000,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	106.000,00	99.961,00	98.531,07	98,57	98.531,07	98,57	95.623,35	95,66	0,00
Despesas Correntes	94.000,00	99.951,00	98.531,07	98,58	98.531,07	98,58	95.623,35	95,67	0,00
Despesas de Capital	12.000,00	10,00	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)	517.400,00	551.767,00	626.262,16	113,50	625.828,67	113,42	619.384,46	112,25	433,49
Despesas Correntes	509.400,00	551.747,00	622.874,65	112,89	622.441,16	112,81	615.996,95	111,64	433,49
Despesas de Capital	8.000,00	20,00	3.387,51	16.937,55	3.387,51	16.937,55	3.387,51	16.937,55	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	7.050.400,00	7.568.556,00	7.076.660,31	93,50	7.057.753,71	93,25	6.960.930,57	91,97	18.906,60

As principais despesas com ações e serviços públicos de saúde foram concentradas em Atenção Básica (R\$ 4.318.807,26) e Assistência Hospitalar e Ambulatorial (R\$ 1.751.877,09), representando 85,78% do montante total de despesas com recursos próprios.

A maior concentração de recursos na Atenção Básica do total executado evidencia um padrão de alocação centrado na principal porta de entrada e centro de comunicação do SUS, atuando como o primeiro contato do usuário, o que pode indicar:

- Estratégia de fortalecimento da porta de entrada do sistema de saúde, ampliando o acesso oportuno, a vinculação e a adscrição da população às equipes, com foco na promoção da saúde e prevenção de agravos;
- Investimento na resolutividade do cuidado no território, reduzindo encaminhamentos desnecessários à média e alta complexidade e contribuindo para a racionalização dos gastos públicos;
- Medida estruturante para qualificação da Rede de Atenção à Saúde, assegurando a coordenação do cuidado, a longitudinalidade e a integralidade da assistência;
- Ação preventiva de impacto financeiro e epidemiológico, ao diminuir internações por condições sensíveis à Atenção Primária e fortalecer o manejo das condições crônicas;
- Compromisso com a equidade, ao priorizar intervenções voltadas às populações em maior situação de vulnerabilidade social e sanitária;
- Política de sustentabilidade do sistema municipal de saúde, considerando que sistemas orientados pela Atenção Básica tendem a apresentar melhores indicadores de saúde e maior eficiência na aplicação dos recursos.

Em outras subfunções foram executados R\$ 626.662,16, recursos voltados à complementação dos vazios assistenciais existentes na microrregião de saúde para garantia da longitudinalidade do cuidado e da assistência integral, além da manutenção da gestão do SUS (incluindo custos administrativos, planejamento, regulação e controle). As demais despesas foram aplicadas em Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde subfunções estratégicas para a integralidade da atenção.



## Secretaria Municipal de Saúde de Jequiá

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

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)	7.076.660,31	7.057.753,71	6.960.930,57
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	18.875,93	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)	7.057.784,38	7.057.753,71	6.960.930,57
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			4.137.479,92
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	2.920.304,46	2.920.273,79	2.823.450,65
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 n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	25,58	25,58	25,23

Na demonstração da apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ações e serviços públicos de saúde, a fim do cumprimento da Lei Complementar nº 141/2012 — que estabelece o mínimo de 15% de aplicação sobre a receita de impostos e transferências constitucionais e legais — foram executados R\$ 7.057.784,38, correspondendo a 25,58% da base de cálculo até o 3º quadrimestre - ano de 2025.

O município alcançou e superou o percentual mínimo previsto, registrando um superávit de R\$ 2.920.304,46 em relação ao piso constitucional. Isto representa uma aplicação significativamente superior ao mínimo obrigatório, demonstrando compromisso político e institucional com o financiamento adequado do SUS local.

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	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 < 0, então (r) = (0)	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	4.137.479,92	7.057.784,38	2.920.304,46	115.692,86	18.875,93	0,00	0,00	115.692,86	0,00	2.939.180,39
Empenhos de 2024	3.799.423,50	5.736.385,69	1.936.962,19	0,00	14.411,82	0,00	0,00	0,00	0,00	1.951.374,01
Empenhos de 2023	3.307.516,42	5.506.380,11	2.198.863,69	0,00	33.305,44	0,00	0,00	0,00	0,00	2.232.169,13
Empenhos de 2022	3.208.679,63	5.482.308,22	2.273.628,59	0,00	44.916,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.318.544,59
Empenhos de 2021	2.766.612,22	4.445.549,74	1.678.937,52	0,00	11.723,55	0,00	0,00	0,00	0,00	1.690.661,07
Empenhos de 2020	2.165.612,68	4.138.081,11	1.972.468,43	0,00	18.516,88	0,00	0,00	0,00	0,00	1.990.985,31
Empenhos de 2019	2.057.153,80	3.300.291,96	1.243.138,16	0,00	44.653,82	0,00	0,00	0,00	0,00	1.287.791,98
Empenhos de 2018	1.895.763,70	2.789.745,90	893.982,20	0,00	6.332,07	0,00	0,00	0,00	0,00	900.314,27
Empenhos de 2017	1.853.601,11	2.948.918,60	1.095.317,49	0,00	11.488,35	0,00	0,00	0,00	0,00	1.106.805,84
Empenhos de 2016	1.843.501,75	2.648.191,78	804.690,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	804.690,03
Empenhos de 2015	1.644.506,89	2.535.541,08	891.034,19	0,00	9.829,84	0,00	0,00	0,00	0,00	900.864,03
Empenhos de 2014	1.738.356,36	2.375.490,04	637.133,68	0,00	10.683,34	0,00	0,00	0,00	0,00	647.817,02
Empenhos de 2013	1.476.847,72	2.170.629,74	693.782,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	693.782,02

Nos exercícios de empenho demonstrados nos últimos 13 anos, verifica-se que os valores executados com recursos próprios em ações e serviços de saúde sempre estiveram acima do limite constitucional. Esta série histórica demonstra dois aspectos fundamentais: insuficiência dos repasses federais e estaduais para custear integralmente as ações e serviços de saúde ofertados no município, exigindo esforço fiscal adicional do ente municipal e compromisso consistente da gestão municipal em manter e ampliar a oferta das ações e serviços de saúde na tentativa de suprir as demandas locais e regionais, mesmo diante de limitações orçamentárias.

Este cenário reforça a necessidade de revisão do pacto federativo de financiamento do SUS, com maior participação proporcional da União e dos Estados no custeio da atenção à saúde, especialmente em municípios que exercem papel de referência regional.



## Secretaria Municipal de Saúde de Jequiá

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

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)	8.870.000,00	8.870.000,00	6.413.172,26	72,30
Provenientes da União	6.110.000,00	6.110.000,00	3.987.158,58	65,26
Provenientes dos Estados	2.760.000,00	2.760.000,00	2.426.013,68	87,90
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)	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	8.871.000,00	8.871.000,00	6.413.172,26	72,29

As receitas adicionais para financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo exigido em lei, auferidas até o 6º bimestre/3º quadrimestre - ano de 2025 e provenientes de recursos da União e do Estado, totalizaram R\$ 6.413.172,26, alcançando 72,29% do previsto para o exercício.

Este desempenho abaixo de 100% indica irregularidades nos repasses de recursos vinculados (Piso de Atenção Básica, MAC, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, entre outros), o que desfavorece a previsibilidade orçamentária e a continuidade dos serviços. A relação entre receitas adicionais vinculadas e receitas computáveis para o limite constitucional demonstra que os recursos do SUS representam a maioria dos recursos disponíveis para a saúde, reforçando a importância das transferências fundo a fundo para a sustentabilidade financeira do sistema local.

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	7.318.000,00	8.164.073,00	5.464.221,65	66,93	5.363.676,41	65,70	5.158.791,76	63,19	100.545,24
Despesas Correntes	6.580.000,00	7.053.248,00	4.827.199,59	68,44	4.726.654,35	67,01	4.578.464,53	64,91	100.545,24
Despesas de Capital	738.000,00	1.110.825,00	637.022,06	57,35	637.022,06	57,35	580.327,23	52,24	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XXXIV) E	1.186.000,00	1.365.313,00	687.582,40	50,36	687.582,40	50,36	609.557,27	44,65	0,00
Despesas Correntes	886.000,00	844.313,00	367.509,88	43,53	367.509,88	43,53	289.484,75	34,29	0,00
Despesas de Capital	300.000,00	521.000,00	320.072,52	61,43	320.072,52	61,43	320.072,52	61,43	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	404.500,00	378.500,00	68.947,79	18,22	68.947,79	18,22	68.347,11	18,06	0,00
Despesas Correntes	355.500,00	337.500,00	68.947,79	20,43	68.947,79	20,43	68.347,11	20,25	0,00
Despesas de Capital	49.000,00	41.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	90.000,00	77.000,00	1.358,58	1,76	1.358,58	1,76	764,35	0,99	0,00
Despesas Correntes	37.000,00	37.000,00	1.358,58	3,67	1.358,58	3,67	764,35	2,07	0,00
Despesas de Capital	53.000,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	509.000,00	724.300,00	416.812,31	57,55	416.708,36	57,53	414.718,12	57,26	103,95
Despesas Correntes	479.000,00	490.300,00	192.812,31	39,33	192.708,36	39,30	190.718,12	38,90	103,95
Despesas de Capital	30.000,00	234.000,00	224.000,00	95,73	224.000,00	95,73	224.000,00	95,73	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)	59.000,00	179.843,00	166.885,11	92,79	161.400,30	89,75	144.829,80	80,53	5.484,81
Despesas Correntes	56.000,00	176.843,00	166.885,11	94,37	161.400,30	91,27	144.829,80	81,90	5.484,81
Despesas de Capital	3.000,00	3.000,00	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)	9.566.500,00	10.889.029,00	6.805.807,84	62,50	6.699.673,84	61,53	6.397.008,41	58,75	106.134,00

O valor total das despesas com saúde não computadas no cálculo do percentual mínimo previsto em lei foi de R\$ 6.805.807,34, custeadas por recursos de transferências do Sistema Único de Saúde (SUS) e outros recursos.

A subfunção com maior execução de despesas foi a Atenção Básica, com gastos no valor de R\$ 5.464.221,65 representando 80,28% do montante. Esta concentração evidencia:

- Priorização da Estratégia Saúde da Família como ordenadora do cuidado e porta de entrada preferencial do sistema;
- Investimentos em equipes multiprofissionais, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Equipes Multiprofissionais (E-multi);



## Secretaria Municipal de Saúde de Jequiá

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

- Estruturação da rede de atenção básica com despesas correntes (custeio, pessoal, insumos) e despesas de capital (obras, equipamentos, materiais permanentes).

As demais despesas foram executadas em Assistência Ambulatorial e Hospitalar, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e em outras subfunções, o que demonstra a busca da garantia da integralidade da atenção prevista no artigo 198 da Constituição Federal.

A execução dos recursos na Atenção Básica foi direcionada para as despesas correntes, despesas de custeio de manutenção das atividades dos órgãos da administração pública, essenciais para a qualificação da rede assistencial, manutenção e continuidade da ofertados serviços e despesas de capital voltados à estruturação e ao aprimoramento da rede de serviços, tais recursos destinam-se, principalmente, à aquisição de equipamentos, realização de obras e melhorias na infraestrutura das unidades de saúde, contribuindo para o fortalecimento da capacidade instalada do sistema. Esses investimentos são fundamentais para ampliar a qualidade do atendimento, apoiar a modernização dos serviços e assegurar melhores condições para a manutenção e continuidade da oferta de ações e serviços de saúde à população.

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)	11.266.000,00	12.508.684,00	9.783.028,91	78,21	9.674.135,25	77,34	9.445.718,37	75,51	108.893,66
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	3.395.000,00	3.644.277,00	2.439.459,49	66,94	2.430.309,80	66,69	2.291.906,21	62,89	9.149,69
SUORTE PROFILÁTICO TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	555.500,00	563.381,00	244.198,67	43,35	243.223,67	43,17	239.654,94	42,54	975,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	209.000,00	185.372,00	107.290,43	57,88	107.290,43	57,88	106.103,73	57,24	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	615.000,00	824.261,00	515.343,38	62,52	515.239,43	62,51	510.341,47	61,92	103,95
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)	576.400,00	731.610,00	793.147,27	108,41	787.228,97	107,60	764.214,26	104,46	5.918,30
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	16.616.900,00	18.457.585,00	13.882.468,15	75,21	13.757.427,55	74,54	13.357.938,98	72,37	125.040,60
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	9.566.500,00	10.889.029,00	6.805.807,84	62,50	6.699.673,84	61,53	6.397.008,41	58,75	106.134,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	7.050.400,00	7.568.556,00	7.076.660,31	93,50	7.057.753,71	93,25	6.960.930,57	91,97	18.906,60

O total geral em despesas executadas com recursos próprios do município e com recursos provenientes de transferências de outros entes, por subfunção, perfez até o período avaliado o valor de R\$ 13.882.468,15.

Destas despesas, R\$ 6.805.807,84 foram executados com recursos de transferências de outros entes (União e Estado) e R\$ 7.076.660,31 foram executados com recursos próprios do município. A participação equilibrada entre recursos próprios e transferidos demonstra cofinanciamento efetivo do SUS nos três níveis federativos, conforme preconizado pela Lei nº 8.080/1990, contudo o esforço fiscal municipal é significativo, considerando que a União deveria responder pela maior parcela do financiamento da saúde, conforme previsto no pacto federativo e capacidade de contrapartida do município para captação de recursos vinculados que exigem aporte local.

A maior parte das despesas concentrou-se na Atenção Básica, na qual foram executados R\$ 9.783.028,91 do total geral. Esse montante consolidado, composto por recursos próprios e transferências intergovernamentais, evidencia a prioridade conferida pelo município ao fortalecimento desse nível de atenção, reconhecido como principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Tal direcionamento demonstra o compromisso com a ampliação do acesso, a organização do cuidado e o



alinhamento às diretrizes nacionais que orientam a estruturação de um modelo assistencial centrado na Atenção Primária à Saúde.

## 9.2. INDICADORES DE SAÚDE

Indicadores do Ente Federado		Transmissão Única
Indicador		
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,42 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	90,26 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,16 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	62,17 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	15,01 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	54,99 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.176,28
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	51,07 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,47 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	4,93 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	8,54 %
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	46,20 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	25,58 %

A análise da estrutura de receitas do município revela elevada dependência de transferências intergovernamentais, que representaram 90,26% da receita total no exercício de 2025. Este indicador evidencia o perfil típico de municípios de pequeno e médio porte, cuja capacidade arrecadatória própria é limitada, tornando-os fortemente dependentes dos repasses constitucionais e voluntários dos entes superiores.

O município alcançou e superou o percentual mínimo de aplicação em saúde estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012, que exige a destinação de no mínimo 15% das receitas de impostos e transferências constitucionais e legais para ações e serviços públicos de saúde. Até o 3º quadrimestre — ano de 2025, foram executados 25,58% da base de cálculo (receitas próprias) em saúde, representando uma aplicação superior ao mínimo obrigatório e um superávit em relação ao piso constitucional.

O gasto com pessoal e encargos sociais representou 51,07% da despesa total com saúde no município durante o período analisado. Este indicador revela que mais da metade dos recursos destinados à saúde é absorvida pela folha de pagamento dos trabalhadores do SUS local (servidores efetivos, comissionados, contratados temporários e encargos previdenciários). O percentual aplicado está abaixo do padrão observado em municípios brasileiros, onde despesas com recursos humanos tipicamente oscilam entre 55% e 70% da despesa total com saúde, especialmente em localidades com rede assistencial própria (Unidades Básicas de Saúde, Pronto Atendimento, equipes de Saúde da Família).



O gasto per capita com saúde no município foi de R\$ 2.176,28 por habitante/ano em 2025. Este indicador expressa o investimento médio realizado para garantir ações e serviços de saúde a cada munícipe, permitindo comparações intermunicipais e avaliação da suficiência de recursos frente às necessidades sanitárias locais. Segundo dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), a média nacional de despesa per capita municipal com saúde oscila entre R\$ 1.200 e R\$ 1.600 dependendo da região e porte do município. O valor aplicado posiciona o município acima da faixa intermediária, indicando investimento elevado em relação à média nacional.

As transferências federais e estaduais para a saúde (recursos do SUS não computados no limite mínimo) representaram 46,20% da despesa total do município com saúde no período analisado. A configuração atual, com o município respondendo por quase de 50%, evidencia descompasso no pacto federativo de financiamento.

\*1. Considerou-se para avaliação dos indicadores financeiros as despesas empenhadas, ou seja, valor do crédito orçamentário ou crédito adicional que já se acha formalmente comprometido pela emissão do empenho. Corresponde à primeira fase da despesa, que é o ato da autoridade competente que cria para o município obrigação de pagamento, pendente ou não de implemento de condição. É uma garantia que o Credor tem de, em cumprindo os termos do acordo firmado com a entidade pública, receber a importância que lhe foi reservada.

\*2. Os dados financeiros foram reproduzidos dos relatórios disponibilizados no SIOPS. Disponível em [http://siops.datasus.gov.br/rel\\_LRF.php](http://siops.datasus.gov.br/rel_LRF.php). Data da consulta: 13/03/2026.

\*3. 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.

9.3. 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\$ 76.808,35	**
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 810.612,00	**
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 30.000,00	**
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.246.288,94	**



Secretaria Municipal de Saúde de Jequitai

Rua Vereador Silvestre Augusto Costa, 82 – Centro – CEP:39.370-000 Telefone: (38) 3744-1615 - E-mail: saudejequitai@yahoo.com.br

10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - NACIONAL	R\$ 633,05	**
1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 300.000,00	**
1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 100.000,00	**
1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 73.824,47	**
10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 55.438,80	**
10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	**
10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	**
10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 157.872,00	**
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 51.852,46	**
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 39.171,86	**

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

Análises e Considerações:



\*\* A prestação de contas do quadro Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho será apresentada como anexo, conforme planilha de monitoramento e controle do município. Existe uma dificuldade em demonstrar a execução conforme descrito no quadro devido as movimentações financeiras ocorrerem em conta única.

#### 9.4. 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.

#### 10. AUDITORIAIS

Nº do Processo: Demandante: Órgão Responsável pela Auditoria:

Unidade Auditada: Finalidade: Status: ( ) aberto ( ) andamento ( )  
concluído

Recomendações: Encaminhamentos:

Análises e Considerações: Quanto às ações de controle externo, informa-se que, até o 3º quadrimestre de 2025, não foram realizadas auditorias ou fiscalizações por órgãos externos de controle (TCE, CGU, Ministério da Saúde) nas unidades e programas de saúde do município, mantendo-se disponível toda a documentação técnica, contábil e assistencial para eventual verificação futura.

#### 12. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Neste exercício, os indicadores financeiros demonstraram que o município cumpriu integralmente o percentual mínimo de aplicação de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde, conforme estabelece a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. O percentual executado de superou significativamente o limite constitucional de 15%, evidenciando compromisso político-institucional com o financiamento adequado do Sistema Único de Saúde (SUS) no território municipal e garantindo a sustentabilidade das ações e serviços ofertados à população.

Este resultado reflete não apenas o cumprimento formal da obrigação legal, mas também o esforço fiscal adicional do ente municipal para assegurar a integralidade da atenção à saúde, compensando insuficiências no cofinanciamento por parte dos demais entes federativos e atendendo às demandas locais e regionais de forma responsiva e efetiva.

No período em análise, não foram registradas auditorias, fiscalizações ou diligências por parte de órgãos de controle externo, seja da esfera estadual (Tribunal de Contas do Estado - TCE) ou federal (Controladoria-Geral da União - CGU, Tribunal de Contas da União - TCU, Ministério da Saúde).

A ausência de ações de controle externo no período não desobriga a gestão municipal de manter disponível, organizada e tempestiva toda a documentação técnica, contábil, financeira e assistencial necessária para eventual verificação futura, em observância aos princípios constitucionais da publicidade, transparência e accountability que norteiam a administração pública. A gestão municipal permanece comprometida com a prestação de contas regular e com o atendimento célere a eventuais demandas de órgãos fiscalizadores, garantindo rastreabilidade e fidedignidade das informações reportadas.



A oferta e a produção dos serviços de saúde foram sistematicamente monitoradas e evidenciadas por meio dos dados registrados pela Secretaria Municipal de Saúde, especialmente pela Central de Regulação e Agendamento, bem como pelos Sistemas de Informação do Sistema Único de Saúde (SUS), que subsidiam a análise e o acompanhamento da execução das ações desenvolvidas.

Mesmo com os resultados obtidos, o município tem enfrentado um cenário de grandes desafios no que tange a execução da política pública de saúde cotidianamente, especialmente sobre a complexidade da situação epidemiológica que vem se desenhando ao longo dos últimos anos e que impacta diretamente sobre o orçamento e financiamento da saúde, sobrecarregando o sistema e os recursos físicos e humanos da saúde. Há **um aumento exponencial da morbimortalidade devido às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's)**, que se intensificam com as mudanças e inversão na transição demográfica pela qual passam os municípios no Brasil, com aumento da incidência destas doenças na população adulta e ainda, o aumento ano a ano do percentual da população de idosos. Acompanhando o mesmo quadro epidemiológico, aparecem as condições agudas que sobrecarregam os serviços de urgência e emergência, parte devido a agudização dos doentes crônicos e parte pelo aumento das causas externas de morbimortalidade (violência, acidentes de trânsito, suicídios, etc.).

E, não menos importante aparecem as doenças infecciosas e parasitárias e o combate as arboviroses como a Dengue, a Chikungunya, doenças sazonais, que tem grande representatividade nos custos de saúde, outro exemplo, é a pandemia da Covid-19, que gerou a necessidade de reestruturação de ações, serviços, estrutura física e de atendimento, em toda a rede de atenção (básica, hospitalar e ambulatorial de média e alta complexidade), vigilância em saúde, assistência farmacêutica e na gestão do SUS com necessidades que foram desde adaptação e aumento de leitos ambulatoriais e hospitalares, contratação de profissionais, reestruturação de UBS e dos processos de trabalho e forma de atendimento, entre outros, onde enfrentou-se momentos críticos de muita pressão e de quase esgotamento, infelizmente, a previsão de estudos científicos, demonstram que cenários de pandemias, epidemias e endemias (doenças chamadas de emergentes e reemergentes) com surgimento de novas doenças serão cada vez mais recorrentes, neste contexto, não só o papel da oferta de serviços do SUS a população é importante, mas o autocuidado e autorresponsabilidade também são essenciais, especialmente para aquelas doenças cuja prevenção e cuidado dependem essencialmente do indivíduo, como por exemplo, os cuidados pessoais de higiene e limpeza, alimentação saudável, exercício físico, vacinação, entre outros, além da mobilização de outros órgãos e políticas para redução da pobreza, das condições de vida inadequadas (saneamento básico, moradia, alimentação, geração de emprego e renda) que influenciam diretamente na melhoria da qualidade de vida da população e na redução destas doenças.

O contexto econômico também é importante, pois, notadamente percebe-se uma sobrecarga de responsabilidade sobre os municípios, diante do subfinanciamento crônico do SUS e uma clara tendência de redução da participação do Estado e União na oferta e execução de ações e serviços de saúde, além da defasagem dos valores pactuados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, que geram um desinteresse de credenciamento de serviços através da rede privada de saúde o que afeta diretamente a oferta de procedimentos ambulatoriais e hospitalares.



Todo este cenário, é reflexo das recorrentes crises econômicas que afetaram o país ao longo dos anos, gerando pressão sobre as contas públicas dos municípios, prova disto é o investimento cada vez maior de recursos próprios em ações e serviços de saúde além do percentual mínimo previsto em lei, além dos atrasos nos repasses de transferências legais e constitucionais, que geram problemas de fluxo de caixa e liquidez às contas municipais.

Outro grande desafio está no nível dos processos assistenciais e de gestão, onde buscamos cotidianamente possibilidades de melhoria, visando aumentar a eficiência e efetividade no uso dos recursos públicos, através de estratégias para lidar com as demandas reprimidas, excesso de solicitações de procedimentos clínicos e laboratoriais, redução das internações por condições sensíveis à atenção básica, prescrições medicamentosas de maior custo ou que não fazem parte da Relação Nacional de Medicamentos do SUS, a gestão da clínica sem base em evidências buscando atender os Protocolos e Diretrizes do SUS (conjunto de recomendações técnicas e organizacionais voltadas para problemas específicos), entre outros.

Do ponto de vista gerencial, buscamos investir na constante melhoria na formação dos profissionais de saúde com realização de capacitações permanentes desenvolvidas no município e em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde e Ministério da Saúde, avançamos também nas capacitações dos servidores para implementação do modelo de atenção baseado em redes de saúde, com a APS sendo, de fato, o ordenador da rede, a partir do seu poder resolutivo sob os problemas de saúde. Reconhecemos a necessidade de ampliar os investimentos nos processos de trabalho, estabelecendo fluxos de atendimento, na humanização do cuidado, melhoria da rede física dos estabelecimentos de saúde e na informatização dos serviços, proporcionando o aumento da qualidade do atendimento prestado pelas equipes de saúde, atingindo melhoria da satisfação da população usuária do SUS, no combate às arboviroses exige uma abordagem abrangente e integrada, com a participação de diferentes setores da sociedade.

O investimento em medidas de prevenção e controle é fundamental para proteger a saúde da população e reduzir os impactos socioeconômicos das arboviroses. Enfim, apesar das dificuldades aqui apresentadas, a Secretaria Municipal de Saúde, tem buscado incessantemente gerar resultados positivos para os residentes do município, fazendo cumprir os pactos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde e pela gestão municipal, sempre com intuito de ofertar a população atendimento com qualidade, respeitando os princípios e diretrizes do SUS.

## 12. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

Com base na análise dos resultados alcançados no exercício e nos desafios identificados ao longo da execução da Programação Anual de Saúde, apresentam-se as seguintes recomendações estratégicas para orientar o planejamento e a gestão do Sistema Único de Saúde no município durante o próximo exercício:

### 12.1. FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

Objetivo: Consolidar a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e porta de entrada preferencial do sistema.



Ações Prioritárias:

1. Ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família nas áreas de maior vulnerabilidade social e difícil acesso;
2. Qualificar o acolhimento e a gestão da demanda espontânea nas Unidades Básicas de Saúde, reduzindo sobrecarga nos serviços de urgência;
3. Fortalecer grupos operativos para acompanhamento de usuários com doenças crônicas não transmissíveis (hipertensos, diabéticos, obesos);
4. Intensificar ações de busca ativa de usuários faltosos, gestantes de risco e crianças com calendário vacinal incompleto;
5. Implementar protocolos clínicos para manejo das condições mais prevalentes na Atenção Básica;
6. Investir em infraestrutura e equipamentos das UBS, garantindo condições adequadas de trabalho e atendimento.

12.1. Indicadores de Monitoramento:

- a. Cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família
- b. Número de consultas de pré-natal por gestante
- c. Percentual de hipertensos e diabéticos cadastrados e acompanhados
- d. Cobertura vacinal por imunobiológico

12.2. AMPLIAÇÃO DO ACESSO À MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Objetivo: Reduzir filas de espera e ampliar acesso aos serviços especializados.

Ações Prioritárias:

1. Qualificar a regulação assistencial com revisão de protocolos de acesso e critérios de priorização;
2. Ampliar oferta de consultas especializadas por meio do consórcio público de saúde ou contratação complementar;
3. Implementar linhas de cuidado prioritárias (cardiologia, ortopedia, oftalmologia, saúde mental) com fluxos bem definidos;
4. Fortalecer a contrarreferência da atenção especializada para a Atenção Básica, garantindo continuidade do cuidado;
5. Investir em exames diagnósticos de média complexidade (ultrassonografia, endoscopia, ecocardiograma);
6. Monitorar tempo médio de espera para consultas e procedimentos, estabelecendo metas de redução progressiva.

12.2.1. Indicadores de Monitoramento:

- a. Tempo médio de espera para consultas especializadas prioritárias
- b. Percentual de resolatividade da atenção especializada
- c. Taxa de contrarreferência para Atenção Básica



- d. Número de exames diagnósticos realizados por habitante

### 12.3. QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo: Fortalecer ações de prevenção, promoção e controle de agravos.

Ações Prioritárias:

1. Estruturar linhas de cuidado para DCNT integrando vigilância epidemiológica, promoção da saúde e atenção clínica;
2. Qualificar a investigação epidemiológica de agravos de notificação compulsória, garantindo oportunidade e completude;
3. Ampliar ações de promoção da saúde em escolas, ambientes de trabalho e espaços comunitários;
4. Fortalecer a Vigilância Sanitária com foco em estabelecimentos de saúde, alimentos e ambientes de trabalho;
5. Intensificar campanhas de vacinação para alcançar e manter coberturas adequadas;
6. Implementar sistema de monitoramento de indicadores de saúde com análise regular da situação epidemiológica.

12.3.1. Indicadores de Monitoramento:

- a. Percentual de investigações epidemiológicas oportunas
- b. Cobertura vacinal por grupo etário
- c. Taxa de incidência de doenças imunopreveníveis
- d. Número de ações de promoção da saúde realizadas

### 12.4. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

Objetivo: Valorizar, qualificar e fixar profissionais de saúde no território.

Ações Prioritárias:

1. Estruturar Política Municipal de Educação Permanente com planejamento anual de capacitações;
2. Implementar estratégias de atração e fixação de profissionais médicos e especialistas, especialmente em áreas remotas;
3. Elaborar, revisar e atualizar o Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) dos trabalhadores da saúde;
4. Desenvolver ações de saúde do trabalhador da saúde, prevenindo adoecimento e síndrome relacionadas ao trabalho;
5. Promover espaços de discussão sobre processos de trabalho e acolhimento de demandas das equipes;
6. Incentivar participação em eventos científicos, congressos e cursos de especialização.

12.4.1. Indicadores de Monitoramento:

- a. Taxa de rotatividade de profissionais



- b. Percentual de trabalhadores capacitados no ano
- c. Número de médicos por mil habitantes
- d. Taxa de absenteísmo por adoecimento

#### 12.5. FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA

Objetivo: Ampliar a participação social e fortalecer os mecanismos de controle democrático.

Ações Prioritárias:

- 1. Capacitar conselheiros de saúde em gestão do SUS, orçamento público e legislação sanitária;
- 2. Ampliar canais de participação popular além do Conselho Municipal de Saúde (ouvidoria ativa, audiências temáticas);
- 3. Realizar Conferência Municipal de Saúde para avaliar a situação de saúde e definir diretrizes para o próximo ciclo de planejamento;
- 4. Fortalecer transparência ativa com publicação regular de relatórios, indicadores e prestação de contas em linguagem acessível;
- 5. Promover diálogo permanente entre gestores, trabalhadores, usuários e comunidade;
- 6. Implementar mecanismos de escuta da população sobre satisfação e necessidades de saúde.

##### 12.5.1. Indicadores de Monitoramento:

- a. Percentual de reuniões ordinárias do CMS realizadas
- b. Número de conselheiros capacitados
- c. Taxa de resolutividade da ouvidoria
- d. Grau de satisfação dos usuários com os serviços

#### 12.6. SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA E GESTÃO ORÇAMENTÁRIA

Objetivo: Garantir recursos suficientes e aplicação eficiente para sustentabilidade do SUS local.

Ações Prioritárias:

- 1. Fortalecer capacidade arrecadatória própria para reduzir dependência de transferências intergovernamentais;
- 2. Pleitear ampliação de cofinanciamento federal e estadual em instâncias interfederativas (CIB, CIT);
- 3. Buscar recursos adicionais por meio de emendas parlamentares, programas incentivados e editais federais;
- 4. Otimizar processos de compra com licitações compartilhadas e registro de preços;
- 5. Implementar gestão por resultados com monitoramento sistemático de indicadores de eficiência;
- 6. Manter cumprimento folgado do limite constitucional mínimo de aplicação em saúde (LC 141/2012).

##### 12.6.1. Indicadores de Monitoramento:



- a. Percentual de aplicação em saúde (LC 141/2012)
- b. Receita própria como percentual da receita total
- c. Economia obtida em compras compartilhadas
- d. Execução orçamentária ao final do exercício

## 12.7. INFRAESTRUTURA E TECNOLOGIA EM SAÚDE

Objetivo: Modernizar e qualificar a estrutura física e tecnológica da rede de saúde.

Ações Prioritárias:

1. Realizar reforma e adequação de Unidades Básicas de Saúde conforme normas da ANVISA;
2. Adquirir equipamentos médicos e odontológicos para qualificação dos serviços;
3. Implementar prontuário eletrônico integrado em toda a rede assistencial;
4. Qualificar sistemas de informação com alimentação regular, completa e oportuna;
5. Investir em telemedicina/telessaúde para apoio diagnóstico e capacitação;
6. Modernizar frota de veículos para transporte de pacientes e insumos.

12.7.1. Indicadores de Monitoramento:

- a. Percentual de UBS adequadas às normas da ANVISA
- b. Número de equipamentos médicos adquiridos/renovados
- c. Percentual de unidades com prontuário eletrônico
- d. Taxa de completude dos sistemas de informação

## 13. ANEXOS

1. Comprovantes das Prestações de Contas aprovadas pelo Conselho de Saúde de recursos recebidos por transferências governamentais, que tenham obrigatoriedade de constar no RAG.
2. Demonstração da Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho, quadro 9.3., páginas 42 e 43 deste Relatório.
3. Ata e Resolução de Aprovação do Instrumento de Gestão no Conselho de Saúde.