

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MARANHÃO
MUNICÍPIO: LAJEADO NOVO

Relatório Anual de Gestão 2025

CLEIA MARIA FRANCO BARROS MESQUITA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MA
Município	LAJEADO NOVO
Região de Saúde	Imperatriz
Área	1.047,73 Km ²
População	7.232 Hab
Densidade Populacional	7 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 07/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAJEADO NOVO
Número CNES	7745915
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01598548000148
Endereço	RUA JOSE FONSECA S/N BLOCO CENTRO ADMINIT
Email	smslajeadonovo@hotmail.com
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ITAIRES LOBO SANTOS DE ANDRADE
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	CLEIA MARIA FRANCO BARROS MESQUITA
E-mail secretário(a)	cleiamariafranco55@gmail.com
Telefone secretário(a)	9984262824

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

Data da consulta: 07/03/2026

Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	11/2021
CNPJ	11.550.115/0001-76
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	CLÉIA MARIA FRANCO MESQUITA

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

Data da consulta: 07/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 09/06/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Imperatriz

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
AMARANTE DO MARANHÃO	7669.09	38335	5,00
BURITIRANA	818.416	13125	16,04
CAMPESTRE DO MARANHÃO	615.379	12536	20,37

CAROLINA	6441.559	24619	3,82
DAVINÓPOLIS	337.041	14828	43,99
ESTREITO	2718.96	34321	12,62
GOVERNADOR EDISON LOBÃO	615.85	18963	30,79
IMPERATRIZ	1367.901	285806	208,94
JOÃO LISBOA	1126.517	25311	22,47
LAJEADO NOVO	1047.725	7232	6,90
MONTES ALTOS	1338.39	9306	6,95
PORTO FRANCO	1417.483	24571	17,33
RIBAMAR FIQUENE	900.483	7601	8,44
SENADOR LA ROCQUE	746.738	15044	20,15
SÃO JOÃO DO PARAÍSO	2053.83	10091	4,91
SÍTIO NOVO	3114.827	17464	5,61

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	RUA JOSÉ FONSECA		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	RAIMUNDO MORAIS FELIX MACHADO		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	5	
	Governo	3	
	Trabalhadores	1	
	Prestadores	0	

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

O município de Lajeado Novo/MA está inserido na Região de Saúde de Imperatriz, apresentando extensão territorial de 1.047,73 km², população estimada de 7.232 habitantes e baixa densidade populacional (7 hab/km²), característica que impõe desafios logísticos relevantes para a organização e oferta de ações e serviços de saúde, especialmente no que se refere ao acesso e à cobertura assistencial.

A Secretaria Municipal de Saúde encontra-se formalmente estruturada e devidamente cadastrada no CNES, embora se observe ausência de algumas informações cadastrais, como CNPJ próprio identificado na base de dados, o que pode indicar necessidade de atualização cadastral nos sistemas oficiais. O Fundo Municipal de Saúde está instituído por lei, com CNPJ ativo e natureza jurídica adequada, evidenciando regularidade formal para execução orçamentária e financeira dos recursos da saúde.

No que se refere à gestão, observa-se a definição clara dos responsáveis pela condução da política municipal de saúde no período analisado, com vinculação ao sistema SIOPS, garantindo a rastreabilidade das informações fiscais e de gestão. O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 encontra-se aprovado, demonstrando conformidade com os instrumentos de planejamento exigidos pelo Sistema Único de Saúde.

Em relação à regionalização, o município integra uma região composta por municípios de diferentes portes populacionais, tendo como polo assistencial a cidade de Imperatriz, o que reforça a dependência regional para acesso a serviços de maior complexidade, especialmente na média e alta complexidade.

O Conselho Municipal de Saúde está formalmente instituído por lei e apresenta composição majoritariamente de representantes dos usuários, atendendo ao princípio da participação social, ainda que se observe ausência de representantes de prestadores de serviços, o que pode ser objeto de aprimoramento para maior equilíbrio na composição.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) do município de Lajeado Novo/MA, referente ao exercício de 2025, constitui instrumento fundamental de monitoramento, avaliação e transparência das ações e serviços públicos de saúde desenvolvidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Elaborado em conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012 e as diretrizes do Ministério da Saúde, o RAG tem como objetivo apresentar os resultados alcançados no período, considerando a execução das ações previstas na Programação Anual de Saúde (PAS), bem como a aplicação dos recursos financeiros, a produção de serviços e os principais indicadores de saúde do município.

O presente relatório permite a análise do desempenho da gestão municipal, subsidiando a tomada de decisão, o aperfeiçoamento das políticas públicas e o fortalecimento do planejamento em saúde, além de atender às exigências de controle social, sendo submetido à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

Destaca-se que os dados apresentados neste relatório são provenientes dos sistemas oficiais de informação do SUS, como o SIOPS, SISAB, SIA/SUS, SIH/SUS, CNES e DIGISUS, podendo haver eventuais defasagens em função dos prazos de processamento e disponibilização das bases nacionais.

Nesse contexto, o RAG 2025 reafirma o compromisso da gestão municipal com a transparência, a responsabilidade fiscal e a qualificação contínua da atenção à saúde da população, considerando as especificidades territoriais, epidemiológicas e organizacionais do município de Lajeado Novo/MA.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	264	251	515
5 a 9 anos	289	272	561
10 a 14 anos	304	270	574
15 a 19 anos	340	291	631
20 a 29 anos	532	507	1.039
30 a 39 anos	517	525	1.042
40 a 49 anos	540	498	1.038
50 a 59 anos	399	366	765
60 a 69 anos	297	254	551
70 a 79 anos	179	155	334
80 anos e mais	103	79	182
Total	3.764	3.468	7.232

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 24/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
LAJEADO NOVO	118	94	102	84

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 24/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29	14	9	8	10
II. Neoplasias (tumores)	6	10	18	26	33
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	8	1	4	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	10	5	7	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	2	-	2	-
VI. Doenças do sistema nervoso	4	2	4	2	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	1	1	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	11	19	31	20
X. Doenças do aparelho respiratório	14	24	20	35	36
XI. Doenças do aparelho digestivo	21	23	34	55	31
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	8	11	17	18
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	2	1	7	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	18	35	14	30	29
XV. Gravidez parto e puerpério	119	100	115	86	87
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	4	10	5	9
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	4	-	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	3	2	-	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	45	34	36	40	60

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	8	4	5	8
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	291	298	308	361	359

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 24/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	2	1	5
II. Neoplasias (tumores)	3	-	1	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	2	5	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	1	-	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	15	14	13	11
X. Doenças do aparelho respiratório	4	4	2	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	1	3	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	-	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	2	1	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	4	7	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	48	33	35	45

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 24/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Lajeado Novo/MA apresenta população estimada de 7.232 habitantes, com discreto predomínio do sexo masculino (3.764) em relação ao feminino (3.468). A estrutura etária evidencia concentração significativa da população nas faixas economicamente ativas (20 a 49 anos), que somam mais de 3.100 habitantes, indicando perfil demográfico ainda jovem-adulto. Destaca-se também a presença relevante de população idosa (60 anos ou mais), totalizando 1.067 indivíduos, o que sinaliza processo gradual de envelhecimento populacional e consequente aumento da demanda por cuidados contínuos e manejo de doenças crônicas.

No que se refere aos nascidos vivos, observa-se tendência de redução no número de registros ao longo dos anos, passando de 118 em 2021 para 84 em 2024, o que pode estar relacionado a fatores demográficos, sociais e de acesso aos serviços, além de possíveis oscilações no registro das informações.

A análise da morbidade hospitalar demonstra que, em 2025, as principais causas de internação concentraram-se nos grupos relacionados à gravidez, parto e puerpério (87 registros), lesões e causas externas (60), doenças do aparelho respiratório (36), doenças do aparelho digestivo (31), doenças geniturinárias (29) e neoplasias (33). Observa-se aumento relevante das internações por neoplasias ao longo da série histórica (de 6 em 2021 para 33 em 2025), bem como crescimento das causas externas, indicando possível aumento de agravos relacionados a acidentes e violências.

As doenças do aparelho respiratório e digestivo mantêm-se como causas importantes de internação, refletindo condições sensíveis à atenção primária, o que reforça a necessidade de fortalecimento das ações preventivas e de manejo precoce no território. Já as internações por doenças infecciosas e parasitárias apresentaram redução ao longo dos anos, sugerindo impacto positivo das ações de vigilância e atenção básica.

Em relação à mortalidade, observa-se que as doenças do aparelho circulatório permanecem como principal causa de óbito ao longo da série histórica, ainda que com leve redução (de 15 óbitos em 2021 para 11 em 2024), seguidas pelas causas externas e doenças infecciosas e parasitárias. As neoplasias também apresentam crescimento, acompanhando a tendência observada nas internações. O aumento das causas externas em 2024 (9 óbitos) reforça a necessidade de ações intersetoriais voltadas à prevenção de acidentes e violências.

De forma geral, o perfil epidemiológico do município evidencia a coexistência de agravos relacionados às condições crônicas não transmissíveis, ao envelhecimento populacional e a eventos agudos, como causas externas e condições infecciosas, caracterizando um cenário de dupla carga de doenças. Esse contexto demanda a organização integrada da rede de atenção à saúde, com fortalecimento da atenção primária como coordenadora do cuidado, ampliação das ações de promoção e prevenção, e qualificação do acesso aos serviços especializados.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	78.631
Atendimento Individual	13.205
Procedimento	29.074
Atendimento Odontológico	7.507

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	22	82,72	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	3	97,20	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	26	179,92	-	-

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

Data da consulta: 24/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1.769	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	148	1,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	19.683	119.662,99	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	530	16.192,56	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	90	445,50	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	22.220	136.302,05	-	-

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

Data da consulta: 24/03/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	60	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2	-
Total	62	-

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

Data da consulta: 24/03/2026.

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

A análise da produção de serviços de saúde no município de Lajeado Novo/MA no exercício de 2025 evidencia forte concentração das ações na Atenção Primária à Saúde, com destaque expressivo para o volume de visitas domiciliares (78.631), número significativamente elevado quando comparado ao total populacional estimado (7.232 habitantes). Esse dado sugere alta capilaridade das equipes no território e intensa atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, embora também possa indicar necessidade de qualificação do registro da produção, considerando possível superdimensionamento ou duplicidade de lançamentos no sistema.

Os atendimentos individuais (13.205) e procedimentos (29.074) demonstram produção assistencial consistente na atenção básica, enquanto os atendimentos odontológicos (7.507) indicam presença ativa das ações de saúde bucal, contribuindo para ampliação do acesso e da integralidade do cuidado.

No que se refere à produção de urgência e emergência, observa-se volume extremamente reduzido (26 procedimentos aprovados), com baixa representatividade financeira (R\$ 179,92), além da ausência de registros hospitalares (AIH). Esse cenário pode indicar subnotificação da produção, fragilidade na alimentação dos sistemas de informação ou dependência de serviços de referência fora do município para atendimentos de maior complexidade.

A produção de atenção psicossocial não apresenta registros no período analisado, o que pode evidenciar ausência de serviços estruturados nessa área, subregistro das ações realizadas ou utilização de serviços em outros municípios da região de saúde. Tal situação demanda atenção, considerando a relevância crescente das demandas em saúde mental.

Na atenção ambulatorial especializada, observa-se predominância de procedimentos clínicos (19.683) e produção total de 22.220 procedimentos, com valor aprovado de R\$ 136.302,05. Entretanto, chama atenção o baixo volume e valor registrado para procedimentos diagnósticos (148 procedimentos e apenas R\$ 1,00), sugerindo inconsistência nos registros ou falhas na correta codificação da produção, o que pode impactar diretamente o financiamento e a análise da oferta de serviços.

A ausência de registros hospitalares (AIH) também se repete neste bloco, reforçando a hipótese de que o município não realiza internações sob gestão própria, sendo dependente da rede regional para assistência hospitalar.

No componente da assistência farmacêutica, não há produção municipal registrada, uma vez que se refere ao componente especializado sob gestão estadual, conforme previsto nas normativas do SUS.

Já na vigilância em saúde, observa-se produção bastante limitada (62 procedimentos), com predominância de ações de promoção e prevenção (60 registros). Esse volume reduzido pode indicar subregistro das atividades de vigilância, que, por sua natureza, tendem a ser mais amplas e contínuas no território.

De forma geral, os dados evidenciam uma rede fortemente centrada na atenção básica, porém com fragilidades importantes na alimentação dos sistemas de informação, especialmente no que se refere à média e alta complexidade, urgência e emergência, saúde mental e vigilância em saúde. Tais inconsistências podem comprometer a análise fidedigna da produção, o planejamento das ações e o adequado financiamento das políticas públicas de saúde, sendo necessário o fortalecimento dos processos de registro, monitoramento e qualificação da informação em saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	5	5
Total	0	0	8	8

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: 07/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	8	0	0	8
Total	8	0	0	8

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: 07/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física de saúde do município de Lajeado Novo/MA, no período analisado, é composta por 8 estabelecimentos sob gestão exclusivamente municipal, evidenciando que a oferta de serviços de saúde está integralmente concentrada na esfera pública municipal, sem participação de unidades estaduais ou gestão compartilhada.

A estrutura assistencial é predominantemente voltada à Atenção Primária à Saúde, com 5 unidades básicas, o que demonstra organização territorial voltada para a cobertura da população e fortalecimento do modelo assistencial baseado na Estratégia Saúde da Família. Complementam a rede estruturas de apoio à gestão e à organização do sistema, como unidade de vigilância em saúde, central de gestão e central de abastecimento, indicando a existência de componentes mínimos para operacionalização das ações de saúde.

Entretanto, observa-se ausência de estabelecimentos voltados à média e alta complexidade, como unidades hospitalares, centros especializados ou serviços de urgência estruturados, o que confirma a dependência do município em relação à rede regional de saúde para atendimento de demandas mais complexas. Essa característica é compatível com o porte populacional do município, porém exige articulação eficiente com a Região de Saúde de Imperatriz para garantia do acesso integral aos serviços.

No que se refere à natureza jurídica, verifica-se que 100% dos estabelecimentos estão vinculados à administração pública municipal, não havendo participação de entidades privadas ou filantrópicas na rede local. Esse cenário pode representar maior controle direto da gestão sobre os serviços, porém também limita a diversificação da oferta e a ampliação da capacidade assistencial por meio de parcerias.

A inexistência de vínculo com consórcio público de saúde indica que o município não utiliza essa estratégia para ampliação do acesso a serviços especializados, o que pode impactar a resolutividade da rede e aumentar a dependência de pactuações diretas com municípios de referência.

De forma geral, a rede física apresenta-se compatível com a organização da atenção básica, porém com limitações estruturais no que se refere à oferta de serviços especializados e hospitalares, reforçando a necessidade de fortalecimento da articulação regional, ampliação do acesso e qualificação da rede assistencial para atendimento integral às necessidades da população.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	2	1	25	12

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	4	11	8	13	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/04/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	1	0	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	21	24	38	35	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	63	64	77	48	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/04/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A análise da força de trabalho em saúde no município de Lajeado Novo/MA evidencia que a composição dos profissionais está majoritariamente vinculada à administração pública municipal, com predominância de vínculos estatutários e contratos temporários, além de presença pontual de bolsistas.

Observa-se que o quadro efetivo (estatutários e empregados públicos) concentra principalmente profissionais de nível médio (25) e Agentes Comunitários de Saúde (12), além de número reduzido de enfermeiros (2) e outros profissionais de nível superior (1), não havendo registro de médicos nesse tipo de vínculo. Esse cenário indica uma base estrutural voltada à Atenção Primária, especialmente no que se refere às ações territoriais e acompanhamento domiciliar.

Por outro lado, verifica-se forte dependência de vínculos temporários e cargos comissionados, especialmente para categorias estratégicas como médicos (4), enfermeiros (11) e profissionais de nível superior (8), além de apoio de nível médio (13). Essa configuração evidencia a necessidade de complementação da força de trabalho por meio de vínculos mais flexíveis, o que pode impactar a continuidade do cuidado, a estabilidade das equipes e a consolidação das políticas de saúde no território.

A presença de médicos vinculados como bolsistas (2) sugere participação em programas de provimento, o que é comum em municípios de pequeno porte e com maior dificuldade de fixação de profissionais.

A análise da série histórica demonstra variação no número de vínculos ao longo dos anos, com destaque para o aumento dos vínculos estatutários entre 2021 e 2023 (de 21 para 38), seguido de leve redução em 2024 (35). Já os contratos temporários apresentaram redução mais significativa no último ano analisado (de 77 em 2023 para 48 em 2024), o que pode indicar tentativa de reorganização da força de trabalho, ainda que, em 2025, esses vínculos permaneçam relevantes na composição atual.

De forma geral, o município apresenta uma estrutura de recursos humanos compatível com a organização da atenção básica, porém com fragilidades relacionadas à baixa presença de profissionais efetivos de nível superior, especialmente médicos, e elevada dependência de vínculos temporários. Esse cenário pode comprometer a continuidade das ações, a qualidade da assistência e o planejamento de longo prazo, sendo recomendável o fortalecimento de políticas de provimento e fixação de profissionais, bem como a qualificação e estabilidade das equipes de saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento e aprimoramento da gestão do SUS, de modo a melhorar e aperfeiçoar a capacidade e resolutiva das ações e serviços dos SUS

OBJETIVO Nº 1 .1 - Assegurar uma gestão eficiente e efetiva, fortalecimento a descentralização, a regionalização e controle social através das ações de planejamento, monitoramento e avaliação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 a 2025, em 2021, avaliar e aprovar no Conselho Municipal de Saúde anualmente.	Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 a 2025, construído, avaliado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Revisar o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 com implementação de propostas									
Ação Nº 2 - Apresentar ao Conselho Municipal de Saúde as alterações realizadas no PMS 2022-2025									
Ação Nº 3 - Alimentar/atualizar Sistema de Informação - DIGISUS									
2. Elaborar a Programação Anual de Saúde e aprovar no Conselho Municipal de Saúde.	Número de Programação Anual de Saúde elaborada e aprovada no Conselho Municipal de Saúde.	Número		0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Analisar relatórios, indicadores de saúde e metas pactuadas									
Ação Nº 2 - Apresentar ao Conselho de Saúde as propostas para a PAS e sua aprovação									
Ação Nº 3 - Elaborar PAS com base no Plano Municipal de Saúde (2022-2025)									
3. Elaborar, trimestralmente, os três relatórios detalhado do quadrimestre anterior (RDQA).	Número de Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, elaborados no quadrimestre.	0			12	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Consolidar e analisar dados e indicadores de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento dos dados dos sistemas de saúde para elaborar relatórios quadrimestralmente									
Ação Nº 3 - Apresentar RDQAs ao Conselho Municipal de Saúde e em audiência pública quadrimestralmente									
Ação Nº 4 - Alimentar DigiSus quadrimestralmente com os RDQAs									
4. Aprovar no Conselho Municipal e apresentar, em audiência pública, na câmara de vereadores, quadrimestralmente os três Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)	Número de Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, aprovado no Conselho Municipal e apresentado, em audiência pública, na câmara de vereadores no quadrimestre.	0			12	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Apresentar e aprovar os RDQA's no CMS a cada quadrimestre									
Ação Nº 2 - Apresentar os RDQA's na Câmara de Vereadores em audiência pública a cada quadrimestre									
Ação Nº 3 - Alimentar os RDQA's no sistema DigiSUS									
5. Elaborar e aprovar no Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Gestão.	Número de Relatório Anual de Gestão elaborado e aprovado no Conselho Municipal de Saúde.	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Analisar o cumprimento das metas da Programação Anual de Saúde (PAS) por meio da construção do Relatório Anual de Gestão (RAG)									
Ação Nº 2 - Elaborar RAG a partir das metas da PAS									
Ação Nº 3 - Alimentar o RAG no sistema DigiSUS em tempo oportuno									
Ação Nº 4 - Apresentar RAG ao Conselho Municipal de Saúde e em audiência pública anualmente									

6. Implantação e execução do (NEP) Núcleo de Educação Permanente em Saúde.	Número de Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEP), implantado no município.	0			1	Não programada	Número		
7. Execução/Manutenção de Núcleo de Educação Permanente em Saúde(NEP).	Número de Núcleo de Educação Permanente em Saúde(NEP), mantido.	0			3	Não programada	Número		
8. Ofertar aos trabalhadores da saúde o curso de acolhimento.	Número de Curso de Acolhimento ofertado aos trabalhadores da saúde.	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das necessidades de qualificação para trabalhadores (assunto, público alvo e custeio)									
Ação Nº 2 - Planejar e realizar o curso de acolhimento humanizado									
Ação Nº 3 - Elaborar relatório de conclusão acerca do curso realizado									
9. Assegurar a participação dos servidores em eventos técnicos e científicos conforme as demandas.	Número de evento técnicos e científicos assegurados a participação.	Número			24	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento para a necessidade de eventos técnicos de relevância para os servidores do município									
Ação Nº 2 - Dispor de condições necessárias para a participação dos servidores nos eventos técnicos programados									
Ação Nº 3 - Apresentar relatório de participação anual									
10. Assegurar a participação da gestora e ou servidores quando necessário, nas reuniões da Comissão Intergestores Regional(CIR)	Número de reuniões da Comissão Intergestores Regional(CIR), com participação da SEMUS.	Número			24	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Verificar calendário anual da comissão previamente informado									
Ação Nº 2 - Planejar e garantir a participação do gestor nas reuniões									
Ação Nº 3 - Elaborar anualmente o relatório de participação									
Ação Nº 4 - Informar o gestor\servidores previamente acerca das reuniões									
11. Reformar as Unidades Básicas de Saúde.	Reforma duas UBS (Unidade Básica de Saúde).	Número			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das Unidades Básicas de Saúde com necessidade a serem reformadas									
Ação Nº 2 - Planejar o orçamento e definir prazos									
Ação Nº 3 - Realizar captação de recursos orçamentários e financeiros									
Ação Nº 4 - Executar reforma(s) previamente estabelecidas e com recurso aprovado									
12. Prover a aquisição de carro/veículo de grande porte (Van) para transporte de paciente e demanda da Secretaria Municipal de Saúde.	Adquirir uma Van para pacientes em TFD (Tratamento Fora do Domicílio), adquirido.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar projeto para captação de recurso orçamentário para aquisição de veículo para transporte sanitário de pacientes eletivos									
Ação Nº 2 - Cadastrar e monitorar proposta junto ao FNS									
Ação Nº 3 - Após o recebimento de recursos, adquirir veículo em conformidade com o valor e proposta aprovada									
13. Adquirir veículos para atender as demandas das Equipes de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde no que tange ao processo de imunização.	Adquirir um carro/veículo adquirido.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Pleitear recursos junto ao Governo Federal para aquisição de automovel 5 lugares									
14. Garantir a aquisição de materiais permanentes para manutenção dos estabelecimentos de Saúde desta Secretaria.	Adquirir materiais permanentes para equipar os estabelecimentos de saúde.	Número			40	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar projeto para captação de recurso orçamentário do bloco de investimento (despesas de capital)									
Ação Nº 2 - Cadastrar e monitorar propostas junto ao FNS									

Ação Nº 3 - Adquirir materiais contemplados em conformidade com a proposta aprovada e o recurso recebido									
Ação Nº 4 - Realizar prestação de contas da aplicação de recurso recebido									
15. Promover a realização Conferencia municipal de Saúde.	Realizar uma Conferência Municipal de Saúde.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover a realização Conferencia municipal de Saúde.									
16. Ofertar capacitações anualmente para os Conselheiros Municipais de Saúde.	Número de capacitações ofertadas.	Número			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover periodicamente capacitações com o Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Avaliar a necessidade de promover qualificações aos servidores do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 3 - Realizar anualmente o relatório de capacitações realizadas									
17. Implantar serviços/Atendimento de Saúde no Assentamento Lote 07	Serviços de Saúde no Assentamento Lote 07, implantado	Número			1	Não programada	Número		
18. Prover a aquisição de Equipamento de RX	Adquirir um Equipamento de RX.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar proposta para pleitear junto ao Governo do Estado do Maranhão as necessidades de um aparelho de Raio X para o município									
Ação Nº 2 - Acompanhar a solicitação									
Ação Nº 3 - Panejar, implantar e estruturar o serviço, dispondo de materiais e recursos humanos necessários para a oferta do exame									
19. Garantir a aquisição de Ambulância	Adquirir duas Ambulâncias.	Número			2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Cadastrar proposta junto ao FNS para pleitear recurso orçamentário para a aquisição de ambulância tipo A									
Ação Nº 2 - Solicitar doação de ambulância junto ao Governo do Estado do Maranhão									
Ação Nº 3 - Acompanhar proposta de solicitação									
Ação Nº 4 - Adquirir ambulância após liberação de recurso									
20. Garantir a aquisição de aparelho de Microscópio	Adquirir um Microscópio.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento sobre: tipo, qualidade, resolubilidade, local para ser instalado e outros									
Ação Nº 2 - Elaborar projeto para captar recurso orçamentário para a aquisição									
Ação Nº 3 - Adquirir aparelho Microscópio após liberação de recursos									
21. Garantir a manutenção dos serviços da rede municipal de Saúde.	Manter os serviços da rede municipal de saúde	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dispor de ambiência adequada para a realização dos atendimentos									
Ação Nº 2 - Planejar regularmente as necessidades urgentes para manutenção dos serviços									
Ação Nº 3 - Manter contratação de servidores para atendimentos na Rede Assistencial de Saúde no município									
22. Garantir a manutenção da frota de carros/veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	Manter a frota de 04(quatro) carros/veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual			16	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar manutenção preventiva periodicamente									
Ação Nº 2 - Avaliar em caso de problemas encontrados qual a urgência do reparo									
Ação Nº 3 - Dispor de equipe capacitada para a avaliação dos veículos regularmente									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento, Ampliação e Qualificação da Rede de Atenção à Saúde

OBJETIVO Nº 2 .1 - Qualificar as ações e serviços públicos de Saúde na Atenção Básica.

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

1. Garantir o percentual de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,15	0,15	0,15	Razão	0,15	100,00
Ação Nº 1 - Reunir com a eMULTI e dispor de estratégias para busca ativa de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos									
Ação Nº 2 - Realizar ações educativas e rodas de conversa com as mulheres da comunidade sobre a importância da realização exame									
Ação Nº 3 - Dispor de insumos necessários para realizar coleta do exame PCCU em todas a UBS									
Ação Nº 4 - Monitorar a alimentação no sistema e avaliar o desempenho deste indicador									
2. Garantir a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Percentual		0,15	0,15	0,15	Razão	0,15	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar a realização do exame dentro da Rede Assistencial em Saúde (manter pactuações)									
Ação Nº 2 - Reunir com a equipe estabelecer estratégias para busca ativa de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos									
Ação Nº 3 - Acompanhar no sistema as taxas de realização do exame quadrimestralmente									
Ação Nº 4 - Realizar ações educativas nas UBS sobre a importância de realização do exame									
3. Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2021.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	Proporção	2020	39,22	70,00	70,00	Proporção	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar o parto normal durante o acompanhamento do pré-natal									
Ação Nº 2 - Realizar e monitorar o pré-natal resolutivo, acolhedor e com equipe de qualidade para as mulheres da comunidade									
Ação Nº 3 - Manter pactuações com a rede assistencial em saúde materno-infantil									
Ação Nº 4 - Dispor de material educativo acerca dos benefícios do parto normal na Rede Assistencial de Saúde									
4. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção		20,59	18,00	18,00	Proporção	18,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações educativas sobre o tema com as famílias que visem promover o envolvimento dos adolescentes nas escolas e UBS									
Ação Nº 2 - Identificar\acompanhar as famílias em situação de vulnerabilidade									
Ação Nº 3 - Ofertar meios contraceptivos e orientações nas Unidades Básicas de Saúde									
5. Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	Taxa	2020	3,00	1,00	1,00	Taxa	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento de todas as consultas de Pré-Natal na UBS									
Ação Nº 2 - Apoiar a realização da Semana do Bebê (Agosto Dourado - foco no aleitamento materno)									
Ação Nº 3 - Estimular os pais/responsáveis a marcar e comparecer as consultas de puericultura com foco na 1ª infância									
Ação Nº 4 - Verificar o calendário vacinal de todas os recém-nascidos, bebês e crianças nas consultas de puericultura									
Ação Nº 5 - Acompanhar o desenvolvimento infantil e suplementação de Vitamina A									
6. Manter o número de óbitos materno em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ofertar e realizar consultas de pré-natal às gestantes e parceiro/ Classificação e estratificação de risco das gestantes visando evitar o óbito									
Ação Nº 2 - Realizar eventos de promoção ao parto e prevenção de agravos que resultam em mortalidade materna através de divulgação em mídias sociais e Rede Assistencial de Saúde									
Ação Nº 3 - Investigação de óbito quando ocorrer e causa para trabalhar a prevenção									
Ação Nº 4 - Organizar o serviço de pré-natal com atendimento oportuno, qualidade e efetivo com objetivo de evitar o óbito materno									
7. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter cadastro domiciliar atualizado junto aos Sistemas de Informação em Saúde									

Ação Nº 2 - Monitorar área de expansão e crescimento populacional no município									
Ação Nº 3 - Manter contratação de servidores necessários para a cobertura populacional									
Ação Nº 4 - Realizar mutirões para cadastramentos domiciliares/individuais identificando vazios									
8. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)/Auxílio Brasil.	Percentual	2020	34,13	85,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Trabalhar de forma Inter setorial com a Secretaria de Educação, Assistência Social e outros instituições									
Ação Nº 2 - Elaborar e socializar intersectorialmente o fluxo das ações/atividades que serão desenvolvidas com a identificação dos responsáveis									
Ação Nº 3 - Informar em lista oficial ao Cadastro Único a lista de beneficiários não localizados a fim de atualizar o cadastro, ao final de cada vigência									
Ação Nº 4 - Qualificar as equipes de trabalho sobre o Programa									
Ação Nº 5 - Realizar ações de saúde para acompanhamento dos beneficiários (atualizar cadastros, aferir P.A, acompanhamento nutricional)									
9. Garantir a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Percentual	2020	85,00	50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar as necessidades da comunidade para a implantação de mais Equipes de Saúde Bucal									
Ação Nº 2 - Garantir a oferta de recursos humanos, materiais e insumos necessários para a execução dos serviços									
Ação Nº 3 - Realizar manutenção preventiva nos equipamentos odontológicos									
10. Garantia do desenvolvimento das ações de Enfrentamento da Emergência COVID-19	Realizar o percentual das Ações de Enfrentamento da Emergência COVID-19, constantes no Plano Municipal de Enfretamento a Covid-19.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter unidade sentinela de testagem para o COVID-19									
Ação Nº 2 - Notificar e monitorar novos casos e referenciá-los em caso de agravamento									
Ação Nº 3 - Ofertar em todas as Unidades Básicas de Saúde a vacina contra COVID-19 e informações sobre prevenção									

DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 3 .1 - Reduzir os riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção e proteção à saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	Número	2020	8	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar servidores para trabalhar com as DCNT									
Ação Nº 2 - Planejar ações/atividades de acompanhamento e controle das DCNT									
Ação Nº 3 - Realizar o rastreamento para identificação das DCNT									
Ação Nº 4 - Promover ações que minimizem os impactos dos fatores de risco para as DCNT									
Ação Nº 5 - Acompanhar casos de óbitos prematuros com causa básica definida									
2. Investigar a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigado.	Proporção	2020	80,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Preencher a ficha de investigação de óbito corretamente todos os campos									
Ação Nº 2 - Investigar todos os óbitos e causa de mulheres em idade fértil em tempo oportuno									
Ação Nº 3 - Realizar integração entre os serviços de Vigilância Epidemiológica e os serviços de assistência à Saúde para a qualificação de servidores no preenchimento das fichas de investigação									
Ação Nº 4 - Alimentar Sistema de Informação de Óbitos em tempo oportuno									
3. Garantir que os registros de óbitos estejam com causa básicas definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Avaliar\Monitorar o preenchimento de DO's									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais acerca do correto preenchimento da Declaração de Óbito									
Ação Nº 3 - Alimentar, em tempo oportuno o Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM									
4. Garantir cobertura vacinal preconizada para vacinas selecionadas do CNV (Calendário Nacional de Vacinação).	Proporção de vacinas selecionadas do CNV (Calendário Nacional de Vacinação) para crianças.	Proporção	2020	100,00	95,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Estruturar o processo de trabalho da(s) sala(s) de vacina									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de vacinação definidas pelo MS nas Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 3 - Definir com a equipe estratégias para busca ativa e mapear por micro áreas a cobertura vacinal									
Ação Nº 4 - Disponibilizar as vacinas do calendário básico preconizado pelo MS em todas as Unidade Básicas de Saúde									
Ação Nº 5 - Acompanhar a carteira de vacinação infantil nas consultas de puericultura									
5. Prover a notificação de casos de notificação compulsória imediata, com encerramento oportuno de investigação.	Proporção de casos de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	0,00	80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer juntamente com a equipe e divulgar fluxos e prazos para o planejamento, a execução e alimentação do sistema									
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes sobre o preenchimento das fichas de DNC imediata									
Ação Nº 3 - Disponibilizar fichas de notificação em todos os estabelecimentos de saúde									
Ação Nº 4 - Alimentar Sistema de Informação - SINAN									
6. Garantir que a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura nos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Notificar\ Acompanhar todos os casos da doença									
Ação Nº 2 - Disponibilizar na Unidade Básica de Saúde os medicamentos para tratamento com administração de dose supervisionada									
Ação Nº 3 - Monitorar os contatos									
7. Manter o número de casos autóctones novos de malária.	Números de casos autóctones novos de malária.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter a vigilância através do monitoramento de áreas de risco e acompanhamento de casos suspeitos									
Ação Nº 2 - Monitorar\Acompanhar os casos diagnosticados com malária									
Ação Nº 3 - Executar o Plano de Contingência de Arboviroses									
Ação Nº 4 - Alimentar o sistema com os casos suspeitos ou confirmados									
8. Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar ações de capacitação da equipe sobre a sífilis congênita, prevenção, acompanhamento e tratamento									
Ação Nº 2 - Acompanhar casos suspeitos\confirmados de sífilis nas Unidades Básicas de Saúde e se necessário referenciar									
Ação Nº 3 - Oferecer testagem de sífilis durante o pré-natal em todas as UBS e maternidade									
9. Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Dispor de testagem rápida para HIV em todas as unidades de saúde, com foco no pré-natal									
Ação Nº 2 - Referenciar para o pré-natal de alto risco gestantes soropositivas									
Ação Nº 3 - Realizar ações de saúde com foco na realização de testes rápidos e palestras sobre a importância dos mesmos									
10. Garantir a análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	0,00	20,00	20,00	Proporção	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Dispor de profissionais qualificados para a coleta das amostras periodicamente									
Ação Nº 2 - Garantir local adequado para armazenamento das amostras									
Ação Nº 3 - Encaminhar amostras colhidas para análise em laboratório									

11. Ampliar o número de ciclos para atingir mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue	Número	2020	5	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver campanha publicitária/educativa para a população									
Ação Nº 2 - Manter contratação de agentes de endemias suficientes para a cobertura de 100% do município									
Ação Nº 3 - Cumprir com as metas\ações do plano de arboviroses									
Ação Nº 4 - Realizar visitas domiciliares para o controle vetorial da dengue e alimentar sistema									
12. Garantir a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover, no âmbito municipal, articulação intersetorial com vistas à promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis e ao acesso às informações e bases de dados de interesse à saúde dos trabalhadores									
Ação Nº 2 - Realizar as notificações de agravos ocupacionais no município									
Ação Nº 3 - Capacitar, em parceria com as Secretaria Estadual de Saúde e com os CEREST, os profissionais das equipes de saúde do SUS									
Ação Nº 4 - Alimentar no sistema com as informações de ocupação para ficha de agravos relacionados ao trabalho									
13. Monitorar os estabelecimentos, sujeitos a VISA municipal os estabelecimentos	Percentual de estabelecimentos, sujeitos a VISA municipal, monitorados/visitados e cadastrados	Percentual			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar Plano de Ação da Vigilância Sanitária									
Ação Nº 2 - Manter contratação de Recursos Humano suficiente para execução dos serviços									
Ação Nº 3 - Elaborar cronograma de inspeções e monitorar o cumprimento de metas									
14. Expedição de alvará sanitário dos estabelecimentos sujeitos a vigilância Sanitária Municipal.	Percentual de estabelecimentos, sujeitos a VISA municipal, com alvará sanitário.	Percentual			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Construir e divulgar calendário para monitoramento dos estabelecimentos									
Ação Nº 2 - Realizar fiscalização nos estabelecimentos sujeitos a expedição de alvarás									
Ação Nº 3 - Consolidar semestralmente o relatório para alvarás expedidos para monitoramento das metas									
15. Implantar unidade sentinela e Núcleo para a saúde do trabalhador na unidade UBS Martins Pimentel;	Uma Unidade Sentinela e um Núcleo para a Saúde do Trabalhador implantados.	Número			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar servidores da equipe sobre Vigilância em Saúde do Trabalhador									
Ação Nº 2 - Elaborar projeto delimitando as necessidades (recurso orçamentário, recursos humanos) para implantação do serviço									
Ação Nº 3 - Dispor de recursos necessários para adaptação e reforma na unidade									
16. Prover o monitoramento dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS).	Número de indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) monitorado.	Número			14	14	Número	14,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação com as equipes de saúde sobre a importância\acompanhamento dos indicadores									
Ação Nº 2 - Acompanhar os resultados para cumprimento das metas									
Ação Nº 3 - Alimentar a cada quadrimestre nos relatórios os dados de PQA-VS									
Ação Nº 4 - Monitorar mensalmente os indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS)									

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 4 .1 - Fortalecer as ações e serviços do componente da assistência farmacêutica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a distribuição de medicamentos de responsabilidade do município aos usuários demandantes.	Distribuir medicamentos de responsabilidade do município para 100% dos usuários demandante.	Percentual			100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em funcionamento a Farmácia Básica municipal para a dispensação dos medicamentos									
Ação Nº 2 - Adquirir periodicamente medicamentos e insumos necessários para o atendimento da demanda									
Ação Nº 3 - Garantir o acesso aos usuários de medicamentos para doenças crônicas									
2. Garantir a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) na Farmácia básica do município.	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) na Farmácia básica do município	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) na Farmácia básica do município.									
3. Garantir a alimentação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) na Farmácia básica do município.	Alimentar mensalmente o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) na Farmácia básica do município	Número			36	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a alimentação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) na Farmácia básica do município.									
4. Garantir os medicamentos provenientes de decisão judicial.	Custear 100% os medicamentos provenientes de decisão judicial	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Referenciar as demandas de alto custo para a FEME									
Ação Nº 2 - Acompanhar processos para liberação de medicamentos por decisão judicial									
Ação Nº 3 - Atender as demandas judiciais a nível municipal									

DIRETRIZ Nº 5 - Garantia da Assistência a Saúde na Atenção Especializada e na Atenção de Média e Alta Complexidade

OBJETIVO Nº 5 .1 - Fortalecer as ações e serviços do componente especializado e de média e alta complexidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Disponibilizar transporte sanitário para 100% dos pacientes: Renal Crônico.	Número de Pacientes/usuários transportado conforme demanda.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter veículo sanitário disponível para atendimento de todos os pacientes\acompanhantes que necessitam de hemodiálise									
Ação Nº 2 - Dispor de frota de veículos devidamente equipada para transporte de pacientes renais crônicos									
Ação Nº 3 - Realizar manutenção preventiva dos veículos da frota para TFD regularmente									
2. Custear os Tratamentos Fora do Domicílio (TFD-municipal).	Percentual de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) custeado conforme demanda	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em funcionamento o setor de Regulação/TFD da Secretaria Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Acolher demandas e triar os casos que fazem jus ao TFD									
Ação Nº 3 - Referenciar dentro da Rede Assistencial de Saúde os casos que necessitem de TFD									
3. Implantar laboratório de análises clínicas no município	Um laboratório de análises clínicas, implantado no município.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar a estrutura física para implantação do serviço									
Ação Nº 2 - Efetivar contratação de RH para a realização dos exames									
Ação Nº 3 - Buscar opções de financiamento de equipamentos de bioquímica e hematologia									
4. Estruturar Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade no município.	Número Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade estruturados no município.	Número			7	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar a realização de exames de Ultrassonografia Endoscopia Digestiva Alta periodicamente									
Ação Nº 2 - Manter a contratação de profissionais para a realização dos exames									
Ação Nº 3 - Ampliar a oferta de médicos especialistas de acordo com a demanda e disponibilidade orçamentária									

DIRETRIZ Nº 6 - Estruturar e Garantir a Assistência à Saúde e o Cumprimento dos Indicadores do Atenção Básica

OBJETIVO Nº 6 .1 - Fortalecer e qualificar as ações e serviços da Atenção Básica como base para o novo modelo de financiamento para a Atenção Primária a Saúde(APS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir, que as gestantes, tenha, pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	Proporção	2021	41,00	60,00	60,00	Proporção	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter cobertura da APS em 100%									
Ação Nº 2 - Ofertar acompanhamento pré-natal em todas as UBS's									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa das gestantes									
2. Garante que as gestantes tenham exames para sífilis e HIV, realizados.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Proporção	2021	59,00	60,00	60,00	Proporção	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar em todas as Unidades Básicas de Saúde a oferta de Testes Rápidos									
Ação Nº 2 - Trabalhar campanhas educativas sobre o tema									
Ação Nº 3 - Garantir acompanhamento longitudinal dos testes positivos									
3. Garantir às gestantes atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção	2021	88,00	60,00	60,00	Proporção	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a oferta das ações do Programa de Saúde Bucal									
Ação Nº 2 - Manter em funcionamento os consultórios odontológicos									
Ação Nº 3 - Priorizar as gestantes no agendamento dos atendimentos em saúde bucal									
4. Aumentar o percentual de cobertura de exames citopatológicos do colo do útero	Cobertura de exame citopatológico	Proporção	2021	10,00	60,00	60,00	Proporção	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar campanhas educativas sobre a temática									
Ação Nº 2 - Disponibilizar acesso ao exame PCCU em todas as UBS									
Ação Nº 3 - Dar seguimento longitudinal após a realização do exame									
5. Ampliar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente.	Percentual	2021	100,00	90,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de vacinas do calendário vacinal em toda rede de frio municipal									
Ação Nº 2 - Reunir com a equipe multidisciplinar e dispor de estratégias para busca ativa de crianças com calendário vacinal em atraso									
Ação Nº 3 - Promover campanhas vacinais em conformidade com o Calendário Nacional de Vacinação									
6. Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Percentual	2021	30,00	50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar regularmente no sistema o cadastro dos usuários									
Ação Nº 2 - Dispor de eMULTI capacitada em todas as UBS para acompanhamento de pacientes hipertensos									
Ação Nº 3 - Acompanhar pacientes hipertensos para consultas de rotina									
Ação Nº 4 - Realizar visitas domiciliares para o acompanhamento de pacientes idosos ou acamados hipertensos									
7. Aumentar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual	2021	17,00	50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Reunir com a equipe multidisciplinar e estabelecer metas para a busca ativa dos pacientes diabéticos									
Ação Nº 2 - Ofertar através da rede assistencial de saúde a requisição e realização do exame nos serviços de saúde									
Ação Nº 3 - Acompanhar pacientes diabéticos para consultas de rotina									
Ação Nº 4 - Realizar visitas domiciliares para acompanhamento de pacientes idosos ou acamados portadores de Diabetes Mellitus									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Elaborar o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 a 2025, em 2021, avaliar e aprovar no Conselho Municipal de Saúde anualmente.	1	1
	Garantir a distribuição de medicamentos de responsabilidade do município aos usuários demandantes.	80,00	80,00
	Garantir que os registros de óbitos estejam com causa básicas definida.	100,00	100,00
	Garantir a alimentação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) na Farmácia básica do município.	12	12
	Garantir cobertura vacinal preconizada para vacinas selecionadas do CNV (Calendário Nacional de Vacinação).	95,00	95,00
	Manter o número de óbitos materno em determinado período e local de residência.	0	0
	Ofertar aos trabalhadores da saúde o curso de acolhimento.	1	1
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	60,00	60,00
	Garantir a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Promover a realização Conferencia municipal de Saúde.	1	1
	Garantir a aquisição de Ambulância	2	2
	122 - Administração Geral	Elaborar o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 a 2025, em 2021, avaliar e aprovar no Conselho Municipal de Saúde anualmente.	1
Garantir, que as gestantes, tenha, pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação		60,00	60,00
Disponibilizar transporte sanitário para 100% dos pacientes: Renal Crônico.		100,00	100,00
Garantir a distribuição de medicamentos de responsabilidade do município aos usuários demandantes.		80,00	80,00
Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).		4	4
Garantir o percentual de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.		0,15	0,15
Elaborar a Programação Anual de Saúde e aprovar no Conselho Municipal de Saúde.		1	1
Garante que as gestantes tenham exames para sífilis e HIV, realizados.		60,00	60,00
Custear os Tratamentos Fora do Domicílio (TFD-municipal).		100,00	100,00
Garantir a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) na Farmácia básica do município.		1	1
Investigar a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.		100,00	100,00
Garantir a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.		0,15	0,15
Elaborar, trimestralmente, os três relatórios detalhado do quadrimestre anterior (RDQA).		3	3
Garantir às gestantes atendimento odontológico realizado		60,00	60,00
Implantar laboratório de análises clínicas no município		1	1
Garantir a alimentação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) na Farmácia básica do município.		12	12
Garantir que os registros de óbitos estejam com causa básicas definida.		100,00	100,00
Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2021.		70,00	70,00
Aprovar no Conselho Municipal e apresentar, em audiência pública, na câmara de vereadores, quadrimestralmente os três Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)		3	3
Aumentar o percentual de cobertura de exames citopatológicos do colo do útero		60,00	60,00
Estruturar Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade no município.		1	1
Garantir os medicamentos provenientes de decisão judicial.		100,00	100,00
Garantir cobertura vacinal preconizada para vacinas selecionadas do CNV (Calendário Nacional de Vacinação).		95,00	95,00
Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.		18,00	18,00
Elaborar e aprovar no Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Gestão.		1	1
Ampliar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente		95,00	95,00

	Prover a notificação de casos de notificação compulsória imediata, com encerramento oportuno de investigação.	80,00	80,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	1,00	1,00
	Manter o número de óbitos materno em determinado período e local de residência.	0	0
	Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	50,00	50,00
	Garantir que a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coorte.	100,00	100,00
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100,00	100,00
	Aumentar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	50,00	50,00
	Manter o número de casos autóctones novos de malária.	0	0
	Ofertar aos trabalhadores da saúde o curso de acolhimento.	1	1
	Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	60,00	60,00
	Assegurar a participação dos servidores em eventos técnicos e científicos conforme as demandas.	3	3
	Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 ano.	0	0
	Garantir a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	50,00	50,00
	Assegurar a participação da gestora e ou servidores quando necessário, nas reuniões da Comissão Intergestores Regional(CIR)	6	6
	Garantir a análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	20,00	20,00
	Garantia do desenvolvimento das ações de Enfrentamento da Emergência COVID-19	100,00	100,00
	Reformar as Unidades Básicas de Saúde.	1	1
	Ampliar o número de ciclos para atingir mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue.	6	6
	Prover a aquisição de carro/veículo de grande porte (Van) para transporte de paciente e demanda da Secretaria Municipal de Saúde.	1	1
	Adquirir veículos para atender as demandas das Equipes de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde no que tange ao processo de imunização.	1	1
	Monitorar os estabelecimentos, sujeitos a VISA municipal os estabelecimentos	80,00	80,00
	Garantir a aquisição de materiais permanentes para manutenção dos estabelecimentos de Saúde desta Secretaria.	10	10
	Expedição de alvará sanitário dos estabelecimentos sujeitos a vigilância Sanitária Municipal.	80,00	80,00
	Promover a realização Conferencia municipal de Saúde.	1	1
	Implantar unidade sentinela e Núcleo para a saúde do trabalhador na unidade UBS Martins Pimentel;	1	1
	Ofertar capacitações anualmente para os Conselheiros Municipais de Saúde.	1	1
	Prover o monitoramento dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS).	14	14
	Prover a aquisição de Equipamento de RX	1	1
	Garantir a aquisição de Ambulância	2	2
	Garantir a aquisição de aparelho de Microscópio	1	1
	Garantir a manutenção dos serviços da rede municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Garantir a manutenção da frota de carros/veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	4	4
301 - Atenção Básica	Garantir o percentual de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,15	0,15
	Garantir, que as gestantes, tenha, pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	60,00	60,00
	Garantir a distribuição de medicamentos de responsabilidade do município aos usuários demandantes.	80,00	80,00
	Garantir a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	0,15	0,15
	Garante que as gestantes tenham exames para sífilis e HIV, realizados.	60,00	60,00
	Investigar a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	100,00	100,00

	Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2021.	70,00	70,00
	Garantir às gestantes atendimento odontológico realizado	60,00	60,00
	Garantir a alimentação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) na Farmácia básica do município.	12	12
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	18,00	18,00
	Aumentar o percentual de cobertura de exames citopatológicos do colo do útero	60,00	60,00
	Garantir cobertura vacinal preconizada para vacinas selecionadas do CNV (Calendário Nacional de Vacinação).	95,00	95,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	1,00	1,00
	Ampliar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	95,00	95,00
	Manter o número de óbitos materno em determinado período e local de residência.	0	0
	Aumentar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	50,00	50,00
	Garantir que a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coorte.	100,00	100,00
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100,00	100,00
	Aumentar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	50,00	50,00
	Ofertar aos trabalhadores da saúde o curso de acolhimento.	1	1
	Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	60,00	60,00
	Assegurar a participação dos servidores em eventos técnicos e científicos conforme as demandas.	3	3
	Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 ano.	0	0
	Garantir a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	50,00	50,00
	Garantia do desenvolvimento das ações de Enfrentamento da Emergência COVID-19	100,00	100,00
	Reformar as Unidades Básicas de Saúde.	1	1
	Prover a aquisição de carro/veículo de grande porte (Van) para transporte de paciente e demanda da Secretaria Municipal de Saúde.	1	1
	Adquirir veículos para atender as demandas das Equipes de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde no que tange ao processo de imunização.	1	1
	Garantir a aquisição de materiais permanentes para manutenção dos estabelecimentos de Saúde desta Secretaria.	10	10
	Garantir a manutenção dos serviços da rede municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Garantir a manutenção da frota de carros/veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	4	4
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Disponibilizar transporte sanitário para 100% dos pacientes: Renal Crônico.	100,00	100,00
	Garantir a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	0,15	0,15
	Custear os Tratamentos Fora do Domicílio (TFD-municipal).	100,00	100,00
	Investigar a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2021.	70,00	70,00
	Garantir que os registros de óbitos estejam com causa básicas definida.	100,00	100,00
	Estruturar Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade no município.	1	1
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	1,00	1,00
	Manter o número de óbitos materno em determinado período e local de residência.	0	0
	Ofertar aos trabalhadores da saúde o curso de acolhimento.	1	1
	Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0
	Assegurar a participação dos servidores em eventos técnicos e científicos conforme as demandas.	3	3
	Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 ano.	0	0
	Garantia do desenvolvimento das ações de Enfrentamento da Emergência COVID-19	100,00	100,00
	Prover a aquisição de carro/veículo de grande porte (Van) para transporte de paciente e demanda da Secretaria Municipal de Saúde.	1	1
	Garantir a aquisição de materiais permanentes para manutenção dos estabelecimentos de Saúde desta Secretaria.	10	10

	Prover a aquisição de Equipamento de RX	1	1
	Garantir a aquisição de Ambulância	2	2
	Garantir a aquisição de aparelho de Microscópio	1	1
	Garantir a manutenção dos serviços da rede municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Garantir a manutenção da frota de carros/veículos da Secretaria Municipal de Saúde.	4	4
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir a distribuição de medicamentos de responsabilidade do município aos usuários demandantes.	80,00	80,00
	Garantir a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) na Farmácia básica do município.	1	1
	Garantir a alimentação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) na Farmácia básica do município.	12	12
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	1,00	1,00
	Ampliar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	95,00	95,00
	Manter o número de óbitos materno em determinado período e local de residência.	0	0
	Ofertar aos trabalhadores da saúde o curso de acolhimento.	1	1
	Assegurar a participação dos servidores em eventos técnicos e científicos conforme as demandas.	3	3
	Garantir a aquisição de materiais permanentes para manutenção dos estabelecimentos de Saúde desta Secretaria.	10	10
	Garantir a manutenção dos serviços da rede municipal de Saúde.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	1,00	1,00
	Ampliar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	95,00	95,00
	Manter o número de óbitos materno em determinado período e local de residência.	0	0
	Ofertar aos trabalhadores da saúde o curso de acolhimento.	1	1
	Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0
	Assegurar a participação dos servidores em eventos técnicos e científicos conforme as demandas.	3	3
	Garantia do desenvolvimento das ações de Enfrentamento da Emergência COVID-19	100,00	100,00
	Garantir a análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	20,00	20,00
	Garantir a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Adquirir veículos para atender as demandas das Equipes de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde no que tange ao processo de imunização.	1	1
	Monitorar os estabelecimentos, sujeitos a VISA municipal os estabelecimentos	80,00	80,00
	Garantir a aquisição de materiais permanentes para manutenção dos estabelecimentos de Saúde desta Secretaria.	10	10
	Expedição de alvará sanitário dos estabelecimentos sujeitos a vigilância Sanitária Municipal.	80,00	80,00
	Implantar unidade sentinela e Núcleo para a saúde do trabalhador na unidade UBS Martins Pimentel;	1	1
	Garantir a manutenção dos serviços da rede municipal de Saúde.	100,00	100,00
	305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	4
Reduzir a taxa de mortalidade infantil.		1,00	1,00
Prover a notificação de casos de notificação compulsória imediata, com encerramento oportuno de investigação.		80,00	80,00
Manter o número de óbitos materno em determinado período e local de residência.		0	0
Manter o número de casos autóctones novos de malária.		0	0
Ofertar aos trabalhadores da saúde o curso de acolhimento.		1	1
Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.		0	0
Assegurar a participação dos servidores em eventos técnicos e científicos conforme as demandas.		3	3
Garantia do desenvolvimento das ações de Enfrentamento da Emergência COVID-19		100,00	100,00
Ampliar o número de ciclos para atingir mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue.		6	6

	Garantir a proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Adquirir veículos para atender as demandas das Equipes de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde no que tange ao processo de imunização.	1	1
	Garantir a aquisição de materiais permanentes para manutenção dos estabelecimentos de Saúde desta Secretaria.	10	10
	Prover o monitoramento dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS).	14	14
	Garantir a manutenção dos serviços da rede municipal de Saúde.	100,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	1,00	1,00
	Manter o número de óbitos materno em determinado período e local de residência.	0	0
	Ofertar aos trabalhadores da saúde o curso de acolhimento.	1	1
	Assegurar a participação dos servidores em eventos técnicos e científicos conforme as demandas.	3	3
	Garantir a manutenção dos serviços da rede municipal de Saúde.	100,00	100,00

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	2.192.276,00	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.212.276,00
	Capital	N/A	81.855,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	81.855,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1.379.698,00	4.266.907,00	120.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.767.105,00
	Capital	N/A	471.710,57	1.417.356,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.889.066,57
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	46.545,00	49.755,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	96.300,00
	Capital	N/A	10.700,00	10.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	21.400,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	81.710,00	119.666,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	201.376,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	107.000,00	151.512,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	258.512,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 27/04/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise da execução da **Programação Anual de Saúde de 2025** demonstra que o município de **Lajeado Novo/MA** apresentou **elevado percentual de cumprimento das metas pactuadas**, com predominância de resultados anuais correspondentes a 100% de alcance em praticamente todas as diretrizes, objetivos e indicadores monitorados no período. Esse resultado evidencia alinhamento entre o planejamento e a execução das ações, bem como esforço da gestão e das equipes em manter a operacionalização dos serviços e instrumentos de gestão do SUS.

No âmbito da **Diretriz nº 1**, voltada ao fortalecimento e aprimoramento da gestão do SUS, observa-se o cumprimento integral das metas relacionadas à elaboração e aprovação do **Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior e Relatório Anual de Gestão**, além da participação em reuniões da CIR, realização de conferência municipal de saúde, capacitações do Conselho Municipal de Saúde e manutenção da rede e da frota. Também se verifica alcance das metas relacionadas à aquisição de veículos, ambulâncias, equipamentos permanentes, aparelho de RX e microscópio, bem como reforma de unidade de saúde, indicando investimento na estruturação da rede municipal.

Como pontos que não apresentaram execução no exercício, destacam-se a **implantação e manutenção do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEP)** e a **implantação de serviços de saúde no Assentamento Lote 07**, metas classificadas como não programadas para 2025 e com resultado zero. Tais situações indicam a necessidade de melhor compatibilização entre metas do plano e metas efetivamente programadas para o exercício, para evitar distorções na leitura do desempenho.

Na **Diretriz nº 2**, relacionada à qualificação da atenção básica, todas as metas apresentaram resultado anual equivalente ao planejado, incluindo os indicadores referentes a **citopatológico, mamografia, parto normal, gravidez na adolescência, mortalidade infantil, cobertura da atenção básica, acompanhamento do programa Bolsa Família, cobertura de saúde bucal e enfrentamento da COVID-19**. Os resultados apontam para manutenção do acesso e do monitoramento das ações prioritárias da atenção básica, ainda que a análise qualitativa desses indicadores deva considerar, em exercícios futuros, a consistência entre os percentuais informados e a produção efetivamente registrada nos sistemas de informação.

Na **Diretriz nº 3**, voltada à promoção e vigilância em saúde, também se observa cumprimento integral das metas monitoradas, abrangendo desde **óbitos prematuros por DCNT, óbitos de mulheres em idade fértil, cobertura vacinal, notificações compulsórias, hanseníase, malária, sífilis congênita, AIDS em menores de 5 anos, monitoramento da água para consumo humano, controle vetorial da dengue, vigilância em saúde do trabalhador, vigilância sanitária** e acompanhamento dos indicadores do **PQA-VS**. O conjunto desses resultados demonstra que a vigilância em saúde esteve formalmente contemplada no planejamento e no monitoramento da gestão.

Na **Diretriz nº 4**, referente à Assistência Farmacêutica, verifica-se alcance integral das metas relacionadas à **distribuição de medicamentos, implantação e alimentação do sistema HÓRUS** e atendimento às demandas de medicamentos por decisão judicial. Isso evidencia organização mínima do componente farmacêutico e esforço para qualificação da gestão da assistência farmacêutica no município.

Quanto à **Diretriz nº 5**, voltada à atenção especializada e à média e alta complexidade, houve registro de 100% de alcance nas metas de **transporte sanitário para pacientes renais crônicos, custeio do TFD, implantação de laboratório de análises clínicas e estruturação de ações e serviços de média e alta complexidade**. Esses dados sugerem esforço da gestão em ampliar a capacidade de resposta assistencial além da atenção básica, embora seja importante que, nos próximos exercícios, esses resultados sejam acompanhados de evidências de produção e resolutividade para melhor qualificação da análise.

Por fim, na **Diretriz nº 6**, ligada aos indicadores da atenção básica e ao modelo de financiamento da APS, todas as metas monitoradas apresentaram alcance integral, contemplando **pré-natal, testagem de sífilis e HIV em gestantes, atendimento odontológico à gestante, citopatológico, cobertura vacinal, acompanhamento de hipertensos e solicitação de hemoglobina glicada para diabéticos**. Esses resultados demonstram priorização dos indicadores assistenciais estratégicos e aderência ao modelo de monitoramento da APS.

De forma geral, os dados da PAS 2025 demonstram **alto grau de cumprimento formal das metas pactuadas**, indicando capacidade da gestão em estruturar, monitorar e registrar a execução do planejamento anual. Entretanto, a predominância de percentuais de 100% em quase todos os indicadores, inclusive em contextos mais complexos, sugere a importância de aperfeiçoar, nos próximos ciclos, a **qualificação do monitoramento**, de modo que os resultados expressem não apenas o cumprimento administrativo das metas, mas também a efetividade e o impacto real das ações sobre a saúde da população.

Assim, para os exercícios subsequentes, recomenda-se aprimorar:

- a definição de metas anuais efetivamente programadas;
- a distinção entre metas de implantação, manutenção e expansão;
- a vinculação entre metas, produção assistencial e indicadores epidemiológicos;
- e a análise crítica dos resultados alcançados, fortalecendo a PAS como instrumento de gestão, monitoramento e tomada de decisão.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/04/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	469.963,18	3.160.829,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.630.792,66	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	988.943,35	1.993.611,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.982.555,20	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	5.012,44	69.120,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74.133,40	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	108.665,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108.665,48	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	2.860.939,36	8.926,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.869.865,97	
	Capital	0,00	39.500,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.500,60	
TOTAL	0,00	4.364.358,93	5.341.154,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.705.513,31	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 27/04/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,01 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	93,98 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	11,62 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,66 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	16,20 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	43,88 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.342,02
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	56,24 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,72 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	6,17 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,41 %
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	63,41 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,68 %

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

Data da consulta: 27/04/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	851.650,00	851.650,00	1.130.759,44	132,77
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	33.000,00	33.000,00	34.361,03	104,12
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	32.200,00	32.200,00	87.292,52	271,09

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	428.000,00	428.000,00	592.364,42	138,40
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	358.450,00	358.450,00	416.741,47	116,26
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	21.933.681,76	21.933.681,76	23.543.723,29	107,34
Cota-Parte FPM	17.120.000,00	17.120.000,00	15.740.023,05	91,94
Cota-Parte ITR	12.840,00	12.840,00	23.191,20	180,62
Cota-Parte do IPVA	535.000,00	535.000,00	385.814,57	72,11
Cota-Parte do ICMS	4.228.640,00	4.228.640,00	7.344.529,42	173,69
Cota-Parte do IPI - Exportação	37.201,76	37.201,76	50.165,05	134,85
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	22.785.331,76	22.785.331,76	24.674.482,73	108,29

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	1.593.118,00	1.055.252,44	469.963,18	44,54	469.963,18	44,54	469.063,18	44,45	0,00
Despesas Correntes	1.379.698,00	1.046.832,44	469.963,18	44,89	469.963,18	44,89	469.063,18	44,81	0,00
Despesas de Capital	213.420,00	8.420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	57.245,00	1.248.455,86	988.943,35	79,21	988.943,35	79,21	988.943,35	79,21	0,00
Despesas Correntes	46.545,00	1.237.755,86	988.943,35	79,90	988.943,35	79,90	988.943,35	79,90	0,00
Despesas de Capital	10.700,00	10.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	81.710,00	81.710,00	5.012,44	6,13	5.012,44	6,13	5.012,44	6,13	0,00
Despesas Correntes	81.710,00	81.710,00	5.012,44	6,13	5.012,44	6,13	5.012,44	6,13	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	107.000,00	107.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	107.000,00	107.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	3.213.543,32	3.794.995,59	2.900.439,96	76,43	2.900.439,96	76,43	2.852.699,96	75,17	0,00
Despesas Correntes	2.633.190,32	3.249.642,59	2.860.939,36	88,04	2.860.939,36	88,04	2.813.199,36	86,57	0,00
Despesas de Capital	580.353,00	545.353,00	39.500,60	7,24	39.500,60	7,24	39.500,60	7,24	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.052.616,32	6.287.413,89	4.364.358,93	69,41	4.364.358,93	69,41	4.315.718,93	68,64	0,00
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)					4.364.358,93	4.364.358,93	4.315.718,93		
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)					0,00		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		
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)					0,00		0,00		

(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	4.364.358,93	4.364.358,93	4.315.718,93
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.701.172,40
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)	663.186,53	663.186,53	614.546,53
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,68	17,68	17,49

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2025	3.701.172,40	4.364.358,93	663.186,53	48.640,00	0,00	0,00	0,00	48.640,00	0,00	663.186,53
Empenhos de 2024	3.345.383,47	4.212.840,06	867.456,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	867.456,59
Empenhos de 2023	2.646.449,69	3.354.981,80	708.532,11	0,00	18.907,40	0,00	0,00	0,00	0,00	727.439,51
Empenhos de 2022	2.572.422,00	3.694.458,54	1.122.036,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.122.036,54
Empenhos de 2021	1.994.609,56	2.291.431,42	296.821,86	0,00	49.775,09	0,00	0,00	0,00	0,00	346.596,95
Empenhos de 2020	1.436.805,36	1.447.372,27	10.566,91	0,00	46.122,09	0,00	0,00	0,00	0,00	56.689,00
Empenhos de 2019	1.587.210,30	1.872.456,97	285.246,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	285.246,67
Empenhos de 2018	1.420.789,16	2.178.447,57	757.658,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	757.658,41
Empenhos de 2017	1.349.231,23	1.390.903,59	41.672,36	0,00	110.722,97	0,00	0,00	0,00	0,00	152.395,33
Empenhos de 2016	1.365.625,92	1.672.146,29	306.520,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	306.520,37
Empenhos de 2015	1.168.094,47	1.790.887,63	622.793,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	622.793,16
Empenhos de 2014	1.150.846,93	1.622.865,98	472.019,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	472.019,05
Empenhos de 2013	1.056.669,06	1.447.040,32	390.371,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	390.371,26

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

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	6.347.770,00	6.347.770,00	6.154.654,85	96,96
Provenientes da União	6.227.270,00	6.227.270,00	6.133.823,16	98,50
Provenientes dos Estados	120.500,00	120.500,00	20.831,69	17,29
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	6.347.770,00	6.347.770,00	6.154.654,85	96,96

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)	5.996.137,00	4.079.333,43	3.160.829,48	77,48	3.111.071,48	76,26	3.099.033,74	75,97	49.758,00
Despesas Correntes	4.387.407,00	4.024.603,43	3.160.829,48	78,54	3.111.071,48	77,30	3.099.033,74	77,00	49.758,00
Despesas de Capital	1.608.730,00	54.730,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	3.047.835,00	5.146.841,00	1.993.611,85	38,73	1.989.249,13	38,65	1.986.449,13	38,60	4.362,72
Despesas Correntes	2.579.755,00	4.678.761,00	1.993.611,85	42,61	1.989.249,13	42,52	1.986.449,13	42,46	4.362,72
Despesas de Capital	468.080,00	468.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	694.669,00	689.669,00	69.120,96	10,02	69.120,96	10,02	69.120,96	10,02	0,00
Despesas Correntes	119.666,00	114.666,00	69.120,96	60,28	69.120,96	60,28	69.120,96	60,28	0,00
Despesas de Capital	575.003,00	575.003,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	151.512,00	169.512,00	108.665,48	64,10	108.665,48	64,10	107.379,53	63,35	0,00
Despesas Correntes	151.512,00	169.512,00	108.665,48	64,10	108.665,48	64,10	107.379,53	63,35	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	965.078,75	943.607,40	8.926,61	0,95	8.926,61	0,95	8.926,61	0,95	0,00
Despesas Correntes	327.518,75	306.047,40	8.926,61	2,92	8.926,61	2,92	8.926,61	2,92	0,00
Despesas de Capital	637.560,00	637.560,00	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)	10.855.231,75	11.028.962,83	5.341.154,38	48,43	5.287.033,66	47,94	5.270.909,97	47,79	54.120,72
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	7.589.255,00	5.134.585,87	3.630.792,66	70,71	3.581.034,66	69,74	3.568.096,92	69,49	49.758,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	3.105.080,00	6.395.296,86	2.982.555,20	46,64	2.978.192,48	46,57	2.975.392,48	46,52	4.362,72
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	776.379,00	771.379,00	74.133,40	9,61	74.133,40	9,61	74.133,40	9,61	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	258.512,00	276.512,00	108.665,48	39,30	108.665,48	39,30	107.379,53	38,83	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	4.178.622,07	4.738.602,99	2.909.366,57	61,40	2.909.366,57	61,40	2.861.626,57	60,39	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	15.907.848,07	17.316.376,72	9.705.513,31	56,05	9.651.392,59	55,74	9.586.628,90	55,36	54.120,72
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	10.855.231,75	11.028.962,83	5.341.154,38	48,43	5.287.033,66	47,94	5.270.909,97	47,79	54.120,72
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	5.052.616,32	6.287.413,89	4.364.358,93	69,41	4.364.358,93	69,41	4.315.718,93	68,64	0,00

FONTE: SIOPS, Maranhão05/02/26 09:56:56

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 645.364,16	645364,16
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 719.532,00	719532,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.819.576,16	2819576,16
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 4.143,45	4143,45
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.300.000,00	1300000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 22.278,96	22278,96
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 62.102,40	62102,40
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 12.000,00	12000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 97.152,00	97152,00

	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 62.142,07	62142,07
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 38.546,78	38546,78

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000656632202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Nov/26	0 %
2025	36000656632202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Nov/26	0 %
2025	11550115000125010	EQUIPAMENTO	CAPITAL	AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE	355.500,00	355.500,00	355.500,00	Não Iniciado		Ago/26	0 %
2025	36000649494202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Parcialmente		Nov/26	26 %
2025	36000649494202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Executado Parcialmente		Nov/26	26 %

Fonte: InvestSUS - FNS

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A execução orçamentária e financeira do município no exercício analisado demonstra adequada aplicação dos recursos em saúde, com despesa total de R\$ 9.705.513,31, evidenciando a priorização das ações e serviços públicos de saúde, especialmente na Atenção Básica e na Assistência Hospitalar e Ambulatorial, que concentram a maior parte dos investimentos .

Observa-se que a principal fonte de financiamento da saúde municipal decorre de transferências intergovernamentais, que representam 93,98% da receita total do município, sendo que 99,66% das transferências para a saúde são oriundas da União, evidenciando elevada dependência de recursos federais para manutenção das ações e serviços .

No que se refere à aplicação mínima constitucional, o município aplicou 17,68% da receita de impostos e transferências constitucionais em ações e serviços públicos de saúde, superando o mínimo exigido de 15%, conforme a Lei Complementar nº 141/2012, demonstrando compromisso com o financiamento do SUS .

A análise das despesas indica predominância de gastos com pessoal (56,24%), o que é característico da área da saúde, seguido por despesas com serviços de terceiros (6,17%) e medicamentos (4,72%). Ressalta-se, entretanto, a baixa participação de investimentos (0,41%), o que evidencia a necessidade de ampliação de recursos voltados à estruturação da rede e aquisição de equipamentos .

Em relação à execução por subfunção, destaca-se a forte concentração de recursos na Atenção Básica e na Assistência Hospitalar e Ambulatorial, reforçando o papel estratégico desses níveis de atenção na organização da rede de serviços. Por outro lado, observa-se baixa execução em áreas como Vigilância Sanitária e ausência de execução na Vigilância Epidemiológica no período analisado, indicando a necessidade de maior fortalecimento dessas ações .

Quanto à execução dos recursos federais transferidos fundo a fundo, verifica-se boa capacidade de utilização dos recursos, com destaque para o Piso da Atenção Primária, pagamento dos Agentes Comunitários de Saúde, piso da enfermagem e incremento temporário ao custeio da APS, todos devidamente executados, demonstrando regularidade na aplicação .

No tocante às emendas parlamentares, observa-se que parte dos recursos ainda se encontra em fase inicial de execução, com algumas propostas classificadas como não iniciadas ou em execução parcial. Tal situação pode estar relacionada a trâmites administrativos, processos licitatórios, planejamento da execução ou adequações técnicas necessárias, sendo fundamental o acompanhamento contínuo para garantir a efetiva aplicação dos recursos dentro dos prazos estabelecidos .

De modo geral, o município apresenta equilíbrio na execução orçamentária da saúde, cumprimento das obrigações legais e boa capacidade de captação de recursos federais. Contudo, recomenda-se o fortalecimento dos investimentos em infraestrutura, ampliação das ações de vigilância em saúde e maior celeridade na execução de emendas parlamentares, visando aprimorar ainda mais a qualidade e a resolutividade dos serviços ofertados à população .

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 27/04/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 27/04/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

O município não foi alvo de auditorias no corrente período.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise consolidada dos dados do exercício de 2025 demonstra que o município de **Lajeado Novo/MA** manteve a organização das ações e serviços públicos de saúde em consonância com os instrumentos de planejamento do SUS, evidenciando esforços da gestão municipal para assegurar a continuidade da assistência, o funcionamento da rede e o cumprimento das metas pactuadas.

Do ponto de vista **demográfico e epidemiológico**, observa-se que o município possui população predominantemente jovem-adulta, mas já com contingente significativo de pessoas idosas, o que indica coexistência de demandas relacionadas ao ciclo de vida e às doenças crônicas. As informações de morbidade e mortalidade mostram predomínio de internações por **gravidez, parto e puerpério, causas externas, doenças respiratórias, digestivas, geniturinárias e neoplasias**, além de manutenção das doenças do aparelho circulatório como importante causa de óbito. Esse cenário reforça a necessidade de fortalecimento da atenção primária, da vigilância em saúde e da articulação regional para atendimento das demandas de maior complexidade.

No campo da **produção de serviços**, a Atenção Primária à Saúde se destacou como principal base da assistência, com volume expressivo de visitas domiciliares, atendimentos individuais, procedimentos e produção odontológica. Esse dado demonstra forte atuação territorial das equipes, especialmente na lógica da Estratégia Saúde da Família. Entretanto, a análise também aponta possíveis inconsistências ou fragilidades no registro de alguns componentes, como urgência e emergência, atenção psicossocial, vigilância em saúde e produção especializada, o que sinaliza a necessidade de aperfeiçoamento dos processos de alimentação dos sistemas de informação.

Quanto à **rede física**, o município dispõe de estrutura predominantemente voltada à atenção básica e aos componentes de apoio à gestão, vigilância e abastecimento, sem unidades próprias de média e alta complexidade. Esse perfil é compatível com o porte municipal, mas evidencia dependência da rede regional de Imperatriz para garantia da integralidade do cuidado. A ausência de vinculação a consórcio público de saúde também limita possibilidades de ampliação assistencial por essa via.

Na análise da **força de trabalho**, observa-se que a rede municipal conta com profissionais vinculados por diferentes formas de contratação, com predominância de vínculos temporários em categorias estratégicas, especialmente entre profissionais de nível superior. Embora essa configuração tenha possibilitado a manutenção da assistência, ela também representa fragilidade para a estabilidade das equipes e continuidade do cuidado, exigindo atenção da gestão quanto ao provimento e à fixação de profissionais.

Em relação à **Programação Anual de Saúde**, verificou-se elevado percentual de cumprimento das metas registradas, abrangendo gestão, atenção básica, vigilância em saúde, assistência farmacêutica e atenção especializada. Esse resultado demonstra capacidade de execução administrativa e monitoramento das ações. Contudo, a predominância de metas registradas com 100% de alcance, inclusive em contextos complexos, indica a importância de qualificar os processos de avaliação, para que os resultados expressem não apenas o cumprimento formal, mas também a efetividade das ações desenvolvidas e sua repercussão sobre os indicadores de saúde.

De forma geral, o exercício de 2025 evidencia avanços na manutenção da cobertura assistencial, no funcionamento da rede básica e no cumprimento dos instrumentos de gestão. Por outro lado, também revela desafios importantes, especialmente relacionados à qualificação dos registros nos sistemas oficiais, à estabilidade da força de trabalho, à ampliação da resolutividade local e ao fortalecimento da articulação regional.

Assim, conclui-se que o município apresentou empenho na condução das políticas públicas de saúde ao longo de 2025, mantendo os serviços em funcionamento e os instrumentos de gestão atualizados, mas ainda demandando aperfeiçoamentos estruturais, assistenciais e gerenciais para ampliar a qualidade do cuidado e a capacidade de resposta do sistema municipal de saúde.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Considerando os resultados apresentados no exercício de 2025, bem como as análises realizadas sobre os aspectos demográficos, epidemiológicos, assistenciais e de gestão, recomenda-se a adoção das seguintes estratégias para o aprimoramento das ações e serviços de saúde no município de Lajeado Novo/MA no ano de 2026:

1. Qualificação dos Sistemas de Informação em Saúde

Fortalecer os processos de registro, monitoramento e validação dos dados nos sistemas oficiais (SISAB, SIA/SUS, SIH/SUS, CNES, DIGISUS e SIOPS), visando garantir maior fidedignidade das informações, subsidiar o planejamento e evitar inconsistências que possam impactar o financiamento e a avaliação da gestão.

2. Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS)

Manter e qualificar a cobertura da APS, com ênfase na organização do processo de trabalho das equipes, acompanhamento das condições crônicas, ampliação das ações de promoção e prevenção e melhoria dos indicadores do novo modelo de financiamento da atenção primária.

3. Aperfeiçoamento do Monitoramento da PAS

Revisar a metodologia de acompanhamento das metas da Programação Anual de Saúde, buscando maior coerência entre planejamento, execução e resultados, com definição de metas mais realistas, mensuráveis e alinhadas aos indicadores epidemiológicos e à produção de serviços.

4. Fortalecimento da Vigilância em Saúde

Ampliar as ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, com foco na qualificação das notificações, investigação oportuna de casos, monitoramento de agravos e fortalecimento das ações de controle de doenças e agravos prioritários.

5. Ampliação da Resolutividade da Rede Municipal

Buscar estratégias para ampliar a oferta de serviços no próprio município, especialmente exames e atendimentos especializados, reduzindo a dependência da rede regional e qualificando o acesso da população aos serviços de saúde.

6. Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial

Estruturar e/ou qualificar as ações de saúde mental no município, com organização de fluxos assistenciais, capacitação das equipes e, quando necessário, articulação com a rede regional para atendimento especializado.

7. Gestão da Força de Trabalho em Saúde

Adotar estratégias para ampliação e qualificação dos vínculos efetivos, reduzindo a dependência de contratos temporários, além de investir em educação permanente em saúde, valorização dos profissionais e melhoria das condições de trabalho.

8. Estruturação da Educação Permanente em Saúde

Implementar o Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEP), visando qualificar continuamente os profissionais da rede, aprimorar o cuidado e fortalecer a integração entre gestão, ensino e serviço.

9. Fortalecimento da Assistência Farmacêutica

Aprimorar a gestão da assistência farmacêutica, garantindo regularidade no abastecimento, qualificação do uso do sistema HÓRUS, controle de estoque e ampliação do acesso aos medicamentos essenciais.

10. Melhoria da Articulação Regional

Fortalecer a participação nas instâncias de pactuação regional, especialmente na Comissão Intergestores Regional (CIR), visando ampliar o acesso aos serviços de média e alta complexidade e melhorar a integração com a rede regional de saúde.

11. Aprimoramento da Infraestrutura e Logística

Dar continuidade aos investimentos em infraestrutura, equipamentos e transporte sanitário, assegurando melhores condições de atendimento à população e suporte adequado às equipes de saúde.

12. Fortalecimento do Controle Social

Ampliar a participação do Conselho Municipal de Saúde nas decisões estratégicas, garantindo transparência, acompanhamento das ações e efetiva participação social no planejamento e avaliação da gestão.

Essas recomendações visam fortalecer a gestão municipal do SUS, qualificar a assistência prestada à população e aprimorar os resultados em saúde, contribuindo para um sistema mais resolutivo, eficiente e alinhado aos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

CLEIA MARIA FRANCO BARROS MESQUITA
Secretário(a) de Saúde
LAJEADO NOVO/MA, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

LAJEADO NOVO/MA, 27 de Abril de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Lajeado Novo